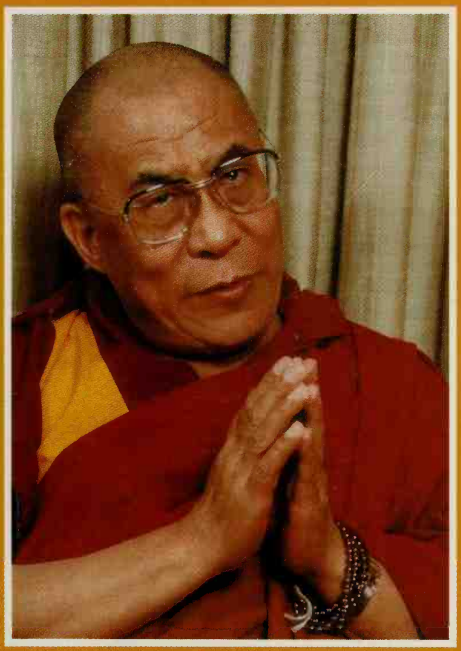
COLEÇÃO ARCO DO TEMPO

Organizado por

DANIEL GOLEMAN

EMOÇÕES QUE CURAM



Conversas com o Dalai Lama sobre mente alerta, emoções e saúde

ESE

Rocco

O sistema nervoso e o sistema imunológico possuem uma ligação física profunda? Em que medida os estados emocionais prejudicam ou auxiliam a cura de doenças? De que forma métodos como o *biofeedback*, a meditação e a hipnose auxiliam no controle de doenças crônicas?

O diálogo mantido por uma semana, em Dharamsala, na Índia, entre especialistas ocidentais da neurobiologia, da psicofísica e da imunologia com o Dalai Lama provou ser um caminho de síntese entre a tradição budista e a moderna ciência ocidental.

Podem os animais gregários fornecer uma base para a formação de um sistema ético para milhões de pessoas espalhadas por todo o mundo? Esse foi um dos temas controversos debatidos durante o terceiro encontro Mente e Vida, no verão de 1991.

A tradição budista vê a compaixão como o pilar de um sistema ético, mas os críticos dessa idéia identificam o sentimento a uma visão religiosa do mundo, o que o tornaria inexeqüível. Os pesquisadores ressaltaram, ainda, a dificuldade de estabelecer princípios gerais de conduta, num tempo em que o mundo ocidental passa por uma crise profunda de valores e tradições.

Emoções que curam traz o questionamento entre Oriente e

Boston Public Library

EMOÇÕES QUE CURAM

COLEÇÃO ARCO DO TEMPO
Consultoria de Alzira M. Cohen

MEDITAÇÃO – *Pam e Gordon Smith*
VOLTA AO LAR – *John Bradshaw*
A CRIAÇÃO DO AMOR – *John Bradshaw*
QUÍRON E A JORNADA EM BUSCA DA CURA – *Melanie Reinhart*
PAZ A CADA PASSO – *Thich Nhat Hanh*
VIVENDO BUDA, VIVENDO CRISTO – *Thich Nhat Hanh*
O NOVO DESPERTAR DA DEUSA – *Org. Shirley Nicholson, vários autores*
AS PLANTAS E SUA MAGIA – *Jacques Brosse*
ANJOS E EXTRATERRESTRES – *Keith Thompson*
A MENTE HOLOTRÓPICA – *Stanislav Grof*
MULHERES QUE CORREM COM OS LOBOS – *Clarissa Pinkola Estés*
AS CARTAS DO CAMINHO SAGRADO – *Jamie Sams*
PLANETAS DE SOMBRA E DE LUZ – *Irène Andrieu*
JOGOS EXTREMOS DO ESPÍRITO – *Muniz Sodré*
MÍSTICA E ESPIRITUALIDADE – *Leonardo Boff e Frei Betto*
CORPO SEM IDADE, MENTE SEM FRONTEIRAS – *Deepak Chopra*
O CAMINHO DO MAGO – *Deepak Chopra*
DIGESTÃO PERFEITA – *Deepak Chopra*
ENERGIA ILIMITADA – *Deepak Chopra*
DOMINANDO O VÍCIO – *Deepak Chopra*
SONO TRANQÜILO – *Deepak Chopra*
PESO PERFEITO – *Deepak Chopra*
AS SETE LEIS ESPIRITUAIS PARA OS PAIS – *Deepak Chopra*
AS VIDAS DE CHICO XAVIER – *Marcel Souto Maior*
O LIVRO DO PERDÃO – *Robin Casarjian*
MENSAGEM DO OUTRO LADO DO MUNDO – *Marlo Morgan*
UM MUNDO ESPERANDO PARA NASCER – *M. Scott Peck*
O VALOR DA MULHER – *Marianne Williamson*
A CURA E A MENTE – *Bill Moyers*
RUMO AO PONTO ÔMEGA – *Kenneth Ring*
CURA ESPONTÂNEA – *Andrew Weil*
SAÚDE IDEAL EM 8 SEMANAS – *Andrew Weil*
DONS DA GRAÇA – *Lone Jensen*
SEDE DE PLENITUDE – *Christina Grof*
PORTAIS SECRETOS – *Nilton Bonder*
REIKI – *Brigitte Müller & Horst H. Günther*
MILAGRES DO DIA A DIA – *David Spangler*
A SABEDORIA DO PAPA – *Matthew E. Bunson (compilação)*
CESTAS SAGRADAS – *Phil Jackson & Hugh Delehanty*
ESPERANÇA DIANTE DA MORTE – *Christine Longaker*
A SABEDORIA DO CORPO – *Sherwin B. Nuland*
O ESPÍRITO DE TONY DE MELLO – *John Callanan, S.J.*
SEU SEXTO SENTIDO – *Belleruth Naparstek*
FENG SHUI – *Maria Margarida Baldanzi*
REFÚGIO PARA O ESPÍRITO – *Victoria Moran*
AMOR & SOBREVIVÊNCIA – *Dean Ornish, M.D.*
NÃO FAÇA TEMPESTADE EM COPO D'ÁGUA – *Richard Carlson, Ph.D.*
EMOÇÕES QUE CURAM – *Org. Daniel Goleman*

Organizado por

Daniel Goleman

EMOÇÕES QUE CURAM

Conversas com o Dalai Lama sobre mente alerta, emoções e saúde

Tradução de
CLÁUDIA GERPE DUARTE

Rio de Janeiro – 1999

AL BR
BQ4570
.M4
H43167
1999x

Título original
HEALING EMOTIONS
Conversations with the Dalai Lama
On Mindfulness, Emotions and Health

Copyright © 1997 *by* Mind and Life Institute

"Por acordo com Shambhala Publications, Inc.,
P.O. Box 308, Boston, MA 02117"

Direitos mundiais para a língua portuguesa
reservados com exclusividade à
EDITORA ROCCO LTDA.
Rua Rodrigo Silva, 26 – 5º andar
20011-040 – Rio de Janeiro, RJ
Tel.: 507-2000 – Fax: 507-2244

Printed in Brazil/Impresso no Brasil

preparação de originais
HELENA MOLLO

AL BR
POR

CIP-Brasil. Catalogação-na-fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ

E46 Emoções que curam : conversas com o Dalai Lama sobre mente alerta, emoções e saúde / organizado por Daniel Goleman ; tradução Cláudia Gerpe Duarte. – Rio de Janeiro : Rocco, 1999
. – (Arco do Tempo)

Tradução de: Healing emotions : conversations with the Dalai Lama on mindfulness, emotions and health
Inclui apêndice

1. Dalai-Lama, 1935–. 2. Saúde – Aspectos religiosos – Budismo. 3. Budismo – Psicologia. 4. Ética budista. I. Goleman, Daniel. II. Série.

CDD – 294.3378321
98-2004 CDU – 294.321:613

SUMÁRIO

Agradecimentos 7
Introdução 9

PRIMEIRA PARTE: A ÉTICA

1. *Três visões da virtude* • LEE YEARLEY 19
2. *Emoções perturbadoras e gratificantes: impactos sobre a saúde* • DANIEL GOLEMAN 43

SEGUNDA PARTE: BASES BIOLÓGICAS

3. *O Eu do corpo* • FRANCISCO VARELA 61
4. *O cérebro e as emoções* • CLIFF SARON E RICHARD J. DAVIDSON 81
5. *O estresse, o trauma e o corpo* • DANIEL BROWN 104

TERCEIRA PARTE: TÉCNICAS INTELIGENTES E A MEDICINA

6. *A mente alerta como medicamento* • SHARON SALZBERG E JON KABAT-ZINN 123
7. *A medicina comportamental* • DANIEL BROWN 165

QUARTA PARTE: EMOÇÃO E CULTURA

8. *As virtudes nas tradições cristã e budista* • LEE YEARLEY 187
9. *As origens da auto-estima: diferenças entre o Oriente e o Ocidente* 207

QUINTA PARTE: A NATUREZA
DA PERCEPÇÃO CONSCIENTE

10. *Diálogo entre a mente, o cérebro e o corpo* 235
11. *Sutilezas da consciência* 251

SEXTA PARTE: UMA ÉTICA UNIVERSAL

12. *Medicina e compaixão* • O DALAI LAMA 269

Os colaboradores 277
Apêndice 279

AGRADECIMENTOS

Somos gratos aos esforços de Allan Kelly que fez as primeiras transcrições dos Diálogos entre a Mente e a Vida. A parte maior do trabalho ficou com Zara Houshmand que preparou o original para ser editado e deu ao livro o seu formato atual. Kevin e Jan Tobin prestaram uma ajuda inestimável nos estágios finais da edição.

INTRODUÇÃO

A MENTE PODE CURAR o corpo? De que maneira o cérebro, o sistema imunológico e as emoções estão interligados? Que emoções estão associadas a um maior bem-estar? De que maneira a mente alerta funciona em um contexto médico? Existe uma base biológica para a ética? Como a morte pode nos ajudar a entender a natureza da mente? No verão de 1991, dez especialistas ocidentais de várias disciplinas se reuniram com o Dalai Lama em sua sala particular de reuniões em Dharamsala, na Índia. O debate dessas questões é o tema da terceira Conferência Mente e Vida. Este livro é um compêndio das apresentações e do diálogo que compuseram essa reunião.

Especialistas nos campos da psicologia, fisiologia, medicina comportamental e filosofia apresentaram, nesse evento, as descobertas mais sofisticadas das suas respectivas áreas e discutiram as ligações existentes entre essas descobertas com o Dalai Lama e proeminentes praticantes da meditação budista. O objetivo dessa fertilização cruzada foi aumentar o entendimento mútuo e facilitar a emergência de novos *insights* no relacionamento entre a saúde e a experiência emocional.

Foi somente nos últimos vinte anos que médicos, biólogos e psicólogos ocidentais começaram a compreender o inter-relacionamento entre os estados emocionais e mentais e o bem-estar físico. Os pensadores budistas, contudo, já têm conheci-

mento da capacidade curativa da mente há mais de 2.000 anos. A presença, nessa conferência, do mais famoso líder do budismo tibetano ofereceu uma síntese Ocidente/Oriente ímpar. O Dalai Lama serviu como força impulsionadora para as recentes descobertas científicas relatadas pelos outros participantes desse encontro.

OS ENCONTROS MENTE E VIDA

O Dalai Lama vive na Índia desde que libertou, em 1959, milhares de pessoas do seu povo da opressão chinesa. Ele conquistou o Prêmio Nobel da Paz em 1989 e é universalmente respeitado como porta-voz da compassiva e pacífica resolução do conflito entre os humanos. Já não tão conhecido é seu interesse pessoal pela área da ciência; disse ele que se não fosse monge, gostaria de ter sido engenheiro. Quando jovem, em Lhasa, era a ele que chamavam para consertar máquinas com defeito no Palácio Potala, fosse um relógio ou um carro.

A partir de outubro de 1987, o Dalai Lama passou a se reunir regularmente com grupos selecionados de cientistas para discutir elos e interconexões do que podem ser genericamente chamadas de ciências da mente e da vida – a biologia, a ciência cognitiva, a neurociência e a psicologia, bem como a filosofia da mente – disciplinas que possuem uma relevância mais profunda para a tradição budista. O espírito desses encontros tem sido de harmonia e respeito mútuo, como pode ser observado na cuidadosa seleção e preparação das reuniões, a atenção dada à qualidade da tradução e o longo tempo que o Dalai Lama dedica aos eventos. Espera-se que livros que venham a emergir desses diálogos – inclusive este – ofereçam aos leitores uma sensação de proximidade e espontaneidade nesse intercâmbio sem precedentes entre um caminho espiritual e as últimas descobertas da ciência, entre uma antiga sabedoria e as respostas procuradas hoje em dia.

ANTECEDENTES

Essa série de diálogos foi iniciada em 1985 por Adam Engle, advogado e homem de negócios americano, e o Dr. Francisco Varela, neurobiologista que trabalha em Paris para o *National Center for Scientific Research* e via a importância de um sério diálogo entre a ciência e o budismo. A primeira Conferência Mente e Vida durou mais de uma semana e foi realizada em Dharamsala, na Índia. Esse encontro tratou da neurociência e da ciência cognitiva de forma abrangente. Um livro que se baseou nessa conferência, editado por Francisco Varela e Jeremy Hayward, foi publicado com o título *Gentle Bridges: Conversations with the Dalai Lama on the Sciences of Mind* (Boston: Shambhala Publications, 1993). Quatro encontros aconteceram depois desse primeiro, e cada um promoveu um contato entre o Dalai Lama e diferentes grupos de cientistas, sempre em uma atmosfera de respeito mútuo. Entre os tópicos abordados estão as emoções e a saúde (enfocado neste volume); o sono e o sonho, que será representado em um próximo livro *Sleeping Dreaming and Dying* (Boston: Wisdom Publications, 1997); e a mais recente conferência realizada em 1996, sobre o altruísmo, a ética e a compaixão. (Uma total exposição da história das Conferências Mente e Vida é apresentada no apêndice.)

Cada dia da conferência começava com a apresentação de um tema científico, como a neurobiologia das emoções, sempre seguido por um diálogo e debate com Sua Santidade, que tem sistematicamente exibido ao mesmo tempo uma aguçada mente científica e uma amplitude e profundidade que se estendem às fronteiras da ciência. Nesse diálogo, por exemplo, o Dalai Lama sugere que podem existir níveis sutis de consciência, os quais a ciência ocidental ainda desconhece, que não dependem da função cerebral, ao contrário dos níveis mais grosseiros que estão diretamente relacionados com a atividade desse órgão.

Exemplo vivo de receptividade e aguçada curiosidade, o Dalai Lama tomou a iniciativa de iniciar um diálogo entre o budismo e a ciência atual. Sua Santidade percebe claramente que o budismo tibetano só irá sobreviver no futuro na medida em que não seja combatido pelas descobertas dos cientistas modernos. Afirmou que se a ciência provar que algum princípio budista está incorreto, a doutrina terá de mudar em conformidade com esse novo dado.

Por outro lado, os diálogos também mostraram que a ciência ocidental tem muito a ganhar com os *insights* do Oriente. As investigações tibetanas sobre a psique produziram uma sofisticada fenomenologia mental que poderia guiar os cientistas modernos, se estes estivessem dispostos a escutar. Um dos frutos desses diálogos é um projeto em andamento que se origina diretamente dessa terceira série de encontros Mente e Vida: um estudo neurofisiológico dos estados cerebrais dos adeptos iogues tibetanos que visa fornecer uma melhor compreensão do treinamento da atenção.

O DIÁLOGO ENTRE O BUDISMO E A CIÊNCIA E ENTRE AS EMOÇÕES E A SAÚDE

O budismo tem duas metas principais: a transformação da percepção e a sincronização da mente e do corpo. De acordo com o ensinamento budista, o processo de harmonizar a mente e o corpo, e transformar a experiência, é gradual. Esse caminho se baseia na prática de várias formas de meditação, acrescidas de uma imposição moral do envolvimento com a ação virtuosa baseada na percepção consciente da interdependência de toda a vida e da compaixão universal que surge dessa percepção.

Os pensadores budistas tibetanos há muito se preocupam com a saúde psicológica e têm elaborado numerosos tratados médicos que chegam a datar do século XI. Os quatro principais Tantras (explicações) foram traduzidos do sânscrito para o

tibetano, no século IX, pelo Lama Vairochana e foram passados de mestre para discípulo até os nossos dias. Segundo essa tradição, a doença é resultado de um desequilíbrio no corpo psicofísico produzido por emoções conflitantes como a raiva ou a ganância. Utilizando métodos atuais, os cientistas que participaram da Conferência Mente e Vida analisaram algumas questões levantadas pelos pensadores budistas no decorrer dos séculos.

Começamos com a análise global que Lee Yearley faz dos sistemas éticos ocidentais e uma investigação das possíveis bases de um sistema ético que não se baseie na religião. O Dalai Lama manifestou sentir a necessidade de um sistema desse tipo, que seria atraente para os bilhões de pessoas que não têm uma forte crença religiosa. Daniel Goleman propõe, então, que o funcionamento do corpo talvez possa oferecer essa base, organizada a partir do conhecimento de quais estados mentais geram a saúde e quais os que tornam o corpo mais vulnerável à doença. Ele recapitula as descobertas, lembrando que as emoções perturbadoras podem debilitar a saúde, ao passo que os estados positivos podem ser preventivos.

A seção sobre as bases biológicas leva em consideração algumas pesquisas que foram fundamentais para o estudo da ligação entre as emoções e a saúde. Essa seção começa com uma discussão do Dr. Francisco Varela sobre o sistema imunológico e suas implicações cognitivas. O campo da imunologia está começando a perceber que o sistema imunológico é quase uma espécie de "segundo cérebro", uma rede de células especializadas que conferem ao corpo uma identidade flexível. Além disso, essa identidade somática mantém vínculos extremamente específicos com as redes neurais subjacentes à vida cognitiva, formando a base do novo campo da psiconeuroimunologia.

A apresentação do Dr. Varela é seguida pela discussão de Clifford Saron sobre como o cérebro regula a emoção. A sua pesquisa realizada com Richard Davidson elucida pontos, entre os quais: como os padrões da atividade elétrica no cérebro estão correlacionados com a expressão facial e outras maneiras de avaliar as disposições de ânimo mentais.

O debate de Daniel Brown sobre como o estresse afeta o corpo detalha as bases biológicas do impacto das emoções sobre a saúde. O Dr. Brown catalisa uma discussão sobre o distúrbio do estresse pós-traumático e como ele é tratado. O Dalai Lama sugere que, ao contrário de outras vítimas de tortura que passam a sofrer de sintomas pós-traumáticos, a experiência de muitos tibetanos com a tortura que lhes foi aplicada pelos chineses indica que a fé e as crenças que conferem significado ao sofrimento podem oferecer, até certo ponto, uma vacina.

A mente alerta, uma cuidadosa atenção dirigida à experiência de cada momento é uma prática contemplativa budista clássica. Sharon Salzberg explica seus fundamentos como uma introdução à aplicação da mente alerta à saúde. O cultivo de emoções positivas possui um papel no tratamento da doença em todo o espectro médico. Jon Kabat-Zinn discute as maneiras pelas quais a meditação da mente alerta está sendo usada, com efeitos positivos, para ajudar os pacientes a desenvolverem uma percepção menos passível de ser abalada pelos estados emocionais – uma aplicação da prática meditativa que alivia os sintomas e promove a cura.

A medicina comportamental emprega técnicas psicológicas para prevenir ou tratar as doenças crônicas. Daniel Brown descreve como muitos sintomas clínicos resultam de sistemas fisiológicos que estão submersos no estresse e, portanto, desequilibrados. Técnicas recentes da medicina comportamental oferecem aos pacientes maneiras de recuperar o controle sobre os sistemas biológicos responsáveis por esses sintomas. Essa nova abordagem da cura inclui tanto métodos modernos, como o *biofeedback*, quanto antigos, como a meditação.

No Ocidente, os psicólogos pressupõem que as chamadas patologias do eu, especialmente a baixa auto-estima, proliferam, hoje, entre os seres humanos. No entanto, para o Dalai Lama, o próprio conceito de baixa auto-estima é desconhecido. Nas culturas orientais, nas quais o "eu" é um constructo muito diferente do que no Ocidente individualista, não pode haver um problema desse tipo. As origens da auto-estima são exploradas

em um diálogo que sugere que a construção do eu no Ocidente pode estar enfrentando problemas singulares, raros no Oriente.

Um ponto confuso entre a ciência moderna e o budismo é o relacionamento entre a mente e o cérebro. A ciência ocidental encara a mente como uma propriedade emergente da consciência que depende do cérebro, ao passo que o pensamento budista tibetano postula uma ordem sutil de consciência que não depende do cérebro. O fracasso da ciência ocidental em identificar processos mentais que não se reduzem à função cerebral significa que não existe uma consciência independente do cérebro. O Dalai Lama sustenta que níveis de consciência extremamente sutis, ainda a serem descobertos no Ocidente, são acessíveis a meditadores que estão em níveis avançados e que são capazes de utilizá-los para os sonhos lúcidos e a morte consciente. Se confirmada pela ciência, essa concepção implicaria uma modificação radical do paradigma da neurociência ocidental.

Finalmente, acontece um abrangente diálogo sobre a necessidade da compaixão e de um sistema ético capaz de atrair os bilhões de pessoas que não têm uma fé religiosa particular. O diálogo termina com a seguinte questão: se a nova interpretação da ciência sobre os vínculos entre a mente, o cérebro e a saúde poderá um dia representar parte da base de uma ética – diretrizes de vida – que sustente os valores das grandes religiões do mundo.

PRIMEIRA PARTE

A ética

O QUE O CORPO ENSINA

1

Três visões da virtude

LEE YEARLEY

LEE YEARLEY INTRODUZ o diálogo com um elemento filosófico e ético que está irrevogavelmente ligado à discussão principal da conferência. Ele apresenta uma visão global de três diferentes tradições filosóficas ocidentais: o individualismo, o perfeccionismo e o racionalismo. A primeira afirma que o correto é o que satisfaz a um indivíduo particular. A segunda tradição propõe que para que um ato seja realmente ético é preciso que ele o seja em todos os contextos. O perfeccionismo compara as ações do indivíduo a um ideal postulado; quanto mais ético o comportamento, mais ele se ajusta a esse estado idealizado.

A ética, de um modo geral, se preocupa com questões concernentes ao que é certo e bom, ou seja, virtuoso. Mas a virtude depende da perspectiva filosófica da pessoa. O que seria considerado virtuoso em um sistema talvez não o seja em outro. O Dr. Yearley questiona se virtudes específicas como a compaixão podem servir de base para um sistema ético e explica como o pensamento filosófico ocidental descartou a compaixão como base de um sistema ético aliado à rejeição da religião. Contradições dentro desses sistemas filosóficos ocidentais são salientadas no debate posterior. O Dr. Yearley propõe que o perfeccionismo, influenciado pelo racionalismo, talvez seja a melhor solu-

ção para a criação de um sistema ético universal. O Dalai Lama responde a essa questão falando do desafio de encontrar uma base para princípios morais que agradem a três ou quatro pessoas entre cada cinco que não tenham uma forte convicção religiosa.

LEE YEARLEY: Três posições têm prevalecido na história da ética ocidental.[1] O individualismo restringe a ética aos desejos do indivíduo. Ética envolve imaginar o que desejamos, e depois agir para obtê-lo. O perfeccionismo julga se os desejos do indivíduo são bons ou maus com relação ao ideal de uma pessoa perfeita. Esse ideal geralmente repousa na noção relacionada com o melhor estado possível da natureza humana. Finalmente, o racionalismo é a posição mais caracteristicamente moderna e ocidental das três. Ele sustenta que a razão é o único guia ético adequado, definindo a razão como aquilo que possibilita que as pessoas pensem a respeito de proposições universais abstratas.

EXAMINANDO MAIS DE PERTO O INDIVIDUALISMO, O PERFECCIONISMO E O RACIONALISMO

O individualismo nunca questiona se o que a pessoa quer é bom ou mau em um sentido abstrato. Ele só leva em conta a melhor maneira de obter o que a pessoa deseja. A questão não é se devo ou não querer um novo Rolls Royce, e sim se eu posso ter o carro e ainda tirar férias e pagar meu terapeuta. A razão humana ocupa um importante lugar nessa imagem, mas ela nada mais faz além de calcular. Com efeito, se eu pudesse ter tudo que eu quero, eu não teria nem mesmo que calcular. Eu calculo, portanto, como posso obter a maior parte do que eu mais quero ou, talvez, o que eu mais quero. Eu decido, por exemplo, que realmente quero o Rolls Royce e, por conseguinte, desisto das férias e do terapeuta. Ou então, decido que prefiro sair de férias e continuar com as sessões de terapia, desistindo assim do carro. Os desejos indi-

viduais são básicos, e a razão apenas me permite fazer de uma maneira mais eficaz o que eu já sei que quero fazer.

Aqueles que acreditam no individualismo sabem que precisam dos serviços que a sociedade oferece, como a proteção policial, por exemplo. Mas eles só desejam, e portanto só internalizam as questões sociais que irão ajudá-los a obter o que eles querem. O individualista poderá, então, não ver nenhuma razão para ajudar os pobres. Essa posição tem uma longa história no Ocidente, começa na antiga Grécia e permanece até os dias de hoje. Muitas pessoas, talvez particularmente os norte-americanos, a aceitam como a forma normal de pensar a ética.

A posição perfeccionista sustenta quase todas as tradições religiosas do Ocidente. Os perfeccionistas pressupõem que existe uma base para julgar se os desejos humanos são bons ou maus, virtuosos ou corrompidos. Eles estabelecem padrões – determinando, por exemplo, que o egoísmo é mau e a compaixão é boa – e usam esses padrões como base para julgarem a si mesmos e aos outros. Os perfeccionistas não partem simplesmente dos desejos que têm. Em vez disso, eles contemplam um ideal, um ser humano perfeito, e tentam agir de maneira que os tornem parecidos com essa pessoa idealizada. A pergunta que eles fazem não é se podem comprar o Rolls Royce, e sim se não deveriam usar esse dinheiro para ajudar os pobres ou melhorar a si mesmos, talvez estudando meditação.

A pessoa ideal que apresenta o padrão é geralmente encontrada no dogma de uma tradição religiosa – por exemplo, na decisão de Jesus de se sacrificar pelo bem de outras pessoas. Os perfeccionistas não são guiados pelos seres humanos *como eles são* e sim pelos seres humanos *como eles podem ser* quando são extremamente perfeitos. A razão não calcula essa imagem, mas ajuda na identificação do padrão de perfeição e em um avanço em direção a ele. Uma importante questão com a qual a razão precisa lidar no quadro perfeccionista é se existe apenas um único tipo de estado humano perfeito. Por exemplo, uma pessoa que é um grande artista, mas pouco faz em benefício dos outros, pode ser um ideal adequado? Debates alastraram-se em torno

dessa questão no Ocidente, porém quase todas as tradições vêem que existe apenas um único estado perfeito.

A posição racionalista é a mais difícil de compreender. Ela limita a ética ao pequeno número de situações em que podemos dizer que uma regra universal é pertinente. A razão, nessa perspectiva, é definida como o que permite às pessoas reconhecerem que uma regra universal é aplicável. A razão é crucial por dois motivos. Somente ela é capaz de perceber regras universais. Além disso, é somente entendendo essas regras que as pessoas podem ver por que seus desejos individuais não devem orientar suas ações. Suponhamos, por exemplo, que eu deseje maltratar uma pessoa simplesmente porque ela é mulher ou membro de outra religião. Minha razão me fará, ou deveria fazer, perguntar se eu tornaria meu desejo uma regra universal. Eu aceitaria, por exemplo, essa ofensa se ela fosse dirigida a mim? Supondo que eu rejeitasse a universalidade dessa regra, eu sei que não devo agir dessa maneira e anulo, portanto, meu desejo. De acordo com o racionalismo, a razão descobre regras que têm uma aplicação universal, e somente essas regras devem guiar a ação ética da pessoa.

Quase todos os governos ocidentais se apóiam em alguma versão do racionalismo quando analisam as regras éticas que devem guiar todos os membros de uma sociedade. Assim, o racionalismo guia o pensamento do governo a respeito dos direitos humanos, das condições mínimas para uma vida humana decente. Trata-se de uma posição muito comum em nossos dias. No entanto, é uma posição que traz graves problemas. Alguns proponentes do racionalismo vão ao âmago da idéia básica de que nossas ações devem ser guiadas por julgamentos universais. Immanuel Kant, por exemplo, um dos expoentes dessa tradição, argumenta que ninguém jamais deveria mentir, porque é uma realidade universal que a comunicação significativa repousa na suposição de que as pessoas dizem a verdade. No entanto, suponha que alguém empreste um revólver para você, e volte mais tarde, agitado, pedindo a arma de volta porque quer matar a irmã. Kant diria que você deve devolver a arma porque

não deve mentir. Muitos foram e são da opinião que uma posição que leve a essa decisão encerra algo de muito errado.

Outro problema, provavelmente mais importante, surge do fato de que parece haver poucas regras universais que a razão é capaz de descobrir. Isso significa que a ética abrange uma parte muito pequena da esfera da vida humana. A razão pode mostrar que ninguém deve matar ou roubar, mas depois de descrever essas regras gerais, tudo o mais que a pessoa faz parece depender apenas de seus desejos individuais. Essa situação significa que o racionalismo está freqüentemente combinado ao individualismo no Ocidente moderno. Muitas pessoas seguem algumas regras universais definidas pela razão. No entanto, nos outros aspectos da vida, elas são guiadas apenas pelo que desejam fazer. Em resumo, elas só usam a razão para calcular a melhor maneira de satisfazer seus desejos.

Uma explicação da causa dessa combinação é crucial para entender o fato de milhões de pessoas no Ocidente rejeitarem o perfeccionismo. Algumas não aceitam as idéias religiosas nas quais ele repousa. Além disso, mesmo quando aceitam essas idéias, elas acham que não é possível construir uma sociedade verdadeiramente plurarista com base em idéias religiosas específicas, visto que algumas pessoas têm idéias religiosas diferentes ou rejeitam completamente quaisquer idéias religiosas. Ademais, muitos questionam o perfeccionismo por achar que a história do Ocidente mostra que as pessoas partidárias dessas idéias geralmente trataram certos grupos de maneira terrível. A escravidão, por exemplo, bem como o papel inferior dado às mulheres foram, amiúde, justificados pelos cristãos.

Finalmente, o perfeccionismo também tem sido rejeitado pois estabelece um vínculo estreito demais entre os seres humanos e o resto do mundo natural. Muitos críticos argumentam que não podemos falar da perfeição da natureza humana da mesma maneira que falamos da perfeição de um ser da natureza que não seja um ser humano. Um belo carvalho é um exemplo de uma perfeita semente de carvalho, mas existem tantos tipos diferentes de perfeição humana que é impossível dizer que somente um deles é exemplo de uma "semente" humana perfeita. O mundo

natural não fornece, portanto, um modelo apropriado para a perfeição humana.

QUATRO ARGUMENTOS QUE REFUTAM A COMPAIXÃO COMO BASE DE UM SISTEMA ÉTICO

As tradições religiosas do Ocidente têm constantemente ressaltado a importância da compaixão. Muitos não acreditam que esse sentimento ofereça uma base suficiente para um sistema ético, ainda que todos concordem que a compaixão é uma fundamental característica pessoal. Os críticos da compaixão apontam para o fato de que, apesar do ideal da compaixão, o cristianismo e outras tradições têm tolerado muitos tipos de injustiça. O mais importante é que eles acreditam que esse fato não é simplesmente uma questão de acaso, mas que mostra os problemas inerentes à idéia de basear a ética na compaixão. Eles argumentam que além da compaixão precisamos da idéia dos direitos, uma idéia que muitos acham que só pode surgir do racionalismo, para que se estabeleça uma situação social na qual todas as pessoas sejam tratadas corretamente.

Para esses críticos, a compaixão repousa em sentimentos que são instáveis, exceto nas melhores pessoas. A maioria só sente compaixão em algumas ocasiões ou com relação a certas pessoas. Por conseguinte, as diretrizes universais que somente a razão pode fornecer se fazem necessárias. Os críticos acham ainda que a compaixão só funciona bem no relacionamento pessoa-pessoa, não podendo, portanto, produzir as diretrizes necessárias para podermos corrigir as injustiças básicas da sociedade. A compaixão pode me dizer como reagir a uma pessoa que eu encontro na rua e que está sofrendo, mas a compaixão sozinha não é capaz de me dizer o que eu deveria fazer para certificar-me de que essa pessoa, e outras na situação dela, deixe de sofrer.

Existe outro ponto que está relacionado a essa discussão. Os críticos acreditam que a compaixão quase sempre gera o paternalismo ou, pelo menos, hierarquias problemáticas – situações nas quais um grupo toma conta de outro. Essa situação fragiliza a liberdade das pessoas que estão sendo cuidadas, infantilizando-as e reduzindo a habilidade delas de alcançarem a liberdade. Para esses críticos da compaixão, é crucial que os seres humanos não sejam dependentes, que sejam capazes de escolher livremente – mesmo que suas escolhas não sejam boas.

A compaixão também é tida como problemática porque está geralmente vinculada a uma visão religiosa na qual o momento atual das pessoas é considerado apenas uma pequena parte da vida que elas irão viver. Muitos críticos acreditam que as idéias religiosas baseadas na possibilidade de existir uma vida além desta não são positivas, pois acham que é extremamente importante que os seres humanos reconheçam que sabem muito pouco. Porém, a grande maioria vê que essas perspectivas religiosas levam praticamente todas as pessoas a se preocuparem menos com o verdadeiro sofrimento pelo qual estão passando do que normalmente se preocupariam. Assim, as pessoas tendem a se preocupar menos com o sofrimento atual da humanidade se sua situação atual for considerada apenas uma pequena parte da sua vida total, visto que irá se estender bem além da morte neste mundo.

UMA ÉTICA SEM RELIGIÃO

DALAI LAMA: Você mencionou a interpretação da ética a partir do ponto de vista ocidental. Minha pergunta é se é possível formular um sistema ético sem precisarmos recorrer a qualquer tipo de princípios religiosos. Sem aceitar Deus ou quaisquer forças misteriosas, sem aceitar o carma ou vidas pregressas, simplesmente com base na vida atual. É possível fazer uma demarcação entre a virtude e a não-virtude, ou distinguir o certo do errado?

LEE YEARLEY: A maioria dos éticos modernos do Ocidente vem tentando fazer exatamente isso. A posição racionalista procura substituir princípios religiosos e ainda apresentar razões aceitáveis que expliquem por que as pessoas não devem ter um comportamento antiético, pelo menos em suas formas mais terríveis. A crise da ética na última parte do século XX é que deixou muitos tipos de ação sem nenhuma orientação. Existem princípios muito gerais, mas grande parte do que as pessoas fazem – o modo como elas tratam a família, como lidam com a raiva que sentem – parece não ser abordada.

Uma resposta para isso é a premissa da ética ocidental de que a sociedade deve ser organizada somente sobre princípios não religiosos, porque há inúmeras religiões e um número excessivo de pessoas que não são religiosas. Outra idéia, ainda mais polêmica no Ocidente, é que há uma grande dificuldade do ser humano em escolher entre fazer ou não fazer algo. Ele nunca deve se deixar guiar por idéias que não possam ser cientificamente comprovadas, o que inclui as idéias religiosas. Se ele cometer erros terríveis, este é apenas o preço que a liberdade humana exige. Alguns dos melhores defensores desse quadro liberal acreditam que, se o preço de viver sem uma orientação religiosa é esbanjar a vida, temos simplesmente de aceitar esse fato e viver com os resultados. Em um nível mais profundo, muitos daqueles que defendem esse sistema acreditam que a pessoa só é capaz de saber uma fração pequena a respeito de qualquer coisa. Eles argumentam que a melhor vida possível é reconhecer quão pouco podemos saber sobre o que é uma vida realmente boa.

DALAI LAMA: Creio que é extremamente importante tentar apresentar princípios morais desprovidos de elementos religiosos. É uma realidade hoje que somente uma ou duas pessoas entre cinco são crentes religiosos. Assim sendo, precisamos nos preocupar seriamente com a maioria remanescente. Além disso, sinto algumas vezes que é mais fácil abordar os não-crentes. A compaixão em si significa uma coisa distinta em diferentes

ideologias. Desse modo, um método particular de ensinar a compaixão pode não ser aceitável para pessoas com crenças diferentes. Mesmo se a mente dos não-crentes estiver bastante neutra a respeito da compaixão, ainda é preciso encontrar uma maneira de chegar até eles. Na Noruega, conheci um grupo de pessoas que se organizaram para promover os valores humanos, especialmente a compaixão, sem terem nenhum envolvimento religioso.

A COMPAIXÃO COMO BASE PARA A ÉTICA

SHARON SALZBERG: O budismo Theravada aborda a ética estabelecendo uma distinção entre o que produz o sofrimento e o que acaba com ele. Essa distinção é ainda mais exata do que dizer que as ações são certas ou erradas, boas ou más. Isso é verdade tanto para nós mesmos quanto para os outros. Não podemos criar o sofrimento para nós sem o criarmos para os outros, e tampouco podemos criar o sofrimento para os outros sem o criarmos para nós. Assim, o modelo de perfeição para o mais elevado desenvolvimento do ser humano é alguém que tenha chegado ao completo fim do sofrimento, pois assim jamais irá criar o sofrimento para os outros. É absolutamente essencial que a compaixão esteja na base do sistema ético.

Além disso, quando usamos a palavra compaixão, ela não quer dizer uma relação desigual, por exemplo, uma pessoa saudável olhando para uma pessoa doente. Talvez por considerarmos que todos fizemos muitas coisas diferentes no decorrer de inúmeras vidas, não pensamos que ajudar uma pessoa pressupõe que somos melhores do que ela. Já estivemos na situação dela. Vista dessa forma, a compaixão é mais um sentimento de igualdade do que o de uma pessoa superior olhando uma inferior.

A importância da compaixão também é sustentada pelo ensinamento de que a motivação é a parte mais poderosa e duradoura de uma ação. Por exemplo, se dermos alguma coisa para uma pessoa comer porque ela está com fome, amanhã ela

estará novamente com fome. Por causa do carma, o motivo implícito na ação exerce um efeito mais poderoso durante um período mais longo de tempo do que a ação propriamente dita.[2]

DALAI LAMA: Várias religiões diferentes enfatizam a importância da compaixão. A partir do ponto de vista budista, acredito que a compaixão seja um importante aspecto da natureza humana, parte da mente humana. Ela é uma das boas qualidades do ser humano. As várias religiões estão tentando promover ou fortalecer essa qualidade humana básica, mas não se trata de uma aquisição humana externa, ou uma nova invenção da fé religiosa. Ela já está presente, quer ou não você seja budista. Existe uma diversidade tão grande de religiões, que a prática religiosa não é necessariamente a mesma coisa que a prática da compaixão. É possível apresentar ou promover a bondade amorosa e a compaixão sem uma conotação religiosa. Sua perspectiva também foi bem apresentada quando você se referiu à inadequação de tomarmos a compaixão como base única da ética, porque o altruísmo sozinho é extremamente limitado. Mas a compaixão combinada com a sabedoria e com métodos eficazes de serviço se torna algo mais completo, não é mesmo?

JON KABAT-ZINN: Vossa Santidade, qual é a perspectiva oferecida pela sabedoria que a compaixão sozinha não proporciona?

DALAI LAMA: Uma das aplicações seria, tomando o exemplo de Sharon, aliviar a fome de uma pessoa por um dia. Se você aplicasse a sabedoria, pensaria: de que modo posso alterar as circunstâncias para que essa pessoa não sofra no futuro ou nem mesmo venha a ter esse problema? Mais uma vez, quero lembrar que existem diferentes tipos de sabedoria. Para começar, ela encerra um significado diferente para um budista e para um não-budista. Depois, entre os budistas, existem muitos tipos diferentes de sabedoria.

Acho que a sabedoria não-budista é mais prática; às vezes a sabedoria budista se torna por demais sofisticada, por demais idealista. O ideal é que todos os seres sencientes alcançassem o

estado de buda através da prática da meditação. Mas para alcançar essa sabedoria não é suficiente demonstrar compaixão ou preocupação. É preciso compreender que a não ser que as pessoas façam uma tentativa para melhorar a si mesmas, nada pode ser feito. É preciso sabedoria e não apenas solidariedade, para que as pessoas progridam. Mas chegar ao estado de buda está muito distante. [*Riso*]

LEE YEARLEY: as pessoas que argumentam que a compaixão não é suficiente dizem que mesmo quando ligada à sabedoria, ela acaba por levar ao fato de que algumas pessoas tomam conta de outras. A compaixão em si jamais conduzirá à idéia dos direitos humanos, por exemplo, porque isso não pode ser derivado de um entendimento solidário de bondade amorosa. Essa idéia requer uma maneira completamente diferente de encarar o mundo. Esse é o argumento delas, e eu acho que é historicamente correto afirmar que, independentemente de como as diferentes tradições enfatizaram a compaixão, elas de um modo geral não a ligaram à idéia dos direitos humanos, e terríveis coisas foram feitas em decorrência disso.[3]

FRANCISCO VARELA: Não existe nenhum precedente no Ocidente para o que Vossa Santidade disse a respeito de não isolar a compaixão e sim combiná-la com um método – não necessariamente a sabedoria – para despertar ou trazer à tona a compaixão? Além disso, com relação ao perfeccionismo, o senhor parece sempre colocar no mesmo plano alcançar o estado da perfeição e sustentar algum tipo de crença. Mas a crença não precisa estar presente. Esse estado poderia ser uma aspiração, com o método, sem nenhum conjunto rígido de crenças teológicas.

LEE YEARLEY: Existem partes das principais tradições ocidentais, sejam elas judaicas, cristãs ou seculares, que utilizaram esses métodos, trabalhando com impulsos humanos básicos como a solidariedade, e depois com métodos como a visualização. Poderíamos, por exemplo, pensar sobre os piores casos possíveis de falta de compaixão e sobre os casos mais elevados de compai-

xão, ler a literatura adequada e, ainda assim, os tipos de emoções que nos impelem podem não ser compassivos.

FRANCISCO VARELA: Mas todos esses casos estão ligados a uma crença. E os primeiros dias do marxismo? Havia um enorme anseio de solidariedade e compaixão ligado à ausência da crença em um sistema religioso. Havia algum tipo de método destinado a construir uma sociedade para satisfazer esses anseios, embora todos saibamos que ele não era particularmente ideal, se pensarmos na maneira como terminou.

LEE YEARLEY: Eu diria que o marxismo, particularmente em seus primeiros dias, era um movimento religioso tão poderoso e fervoroso quanto os que o Ocidente testemunhou nos últimos quinhentos anos. Ele tinha todas as características de uma religião. Sua justificativa apontava para um futuro distante. Era pedido às pessoas que fizessem um tremendo auto-sacrifício e que treinassem para esse auto-sacrifício. As metas do movimento eram nobres e grandiosas, o personagem que fundou o movimento era venerado e textos sagrados eram estudados. A instituição e organização das pessoas era extremamente rígida. Tudo isso faz com que o catolicismo romano e o judaísmo ortodoxo pareçam um tanto ou quanto fracos e esmaecidos.

Falando em favor dos críticos da compaixão, acho que é absolutamente verdadeiro que as grandes tradições nas quais a compaixão é fundamental, seja o budismo, o cristianismo ou o confucionismo, sempre coexistiram com sociedades nas quais certos grupos, como o das mulheres, dos camponeses ou o das pessoas desprovidas de uma educação, são prejudicados. Independentemente de quão universal fosse a noção da compaixão, havia muito pouco, ou nenhum impulso ou energia que visasse melhorar a sorte desses grupos. Ao observar o que uma base religiosa para a ética produziu no passado, as pessoas sentiram a necessidade de recomeçar.

DANIEL BROWN: As práticas budistas que focalizam a iluminação de todos os seres, do eu e dos outros, não serviriam para evitar o problema da desigualdade na compaixão?

DALAI LAMA: Do ponto de vista budista, existem diferentes tipos e níveis de compaixão que variam com o praticante individual e podem refletir suas outras práticas, como a sabedoria ou o *insight*. Nos estágios preliminares, a compaixão está igualmente misturada com o desejo ou o apego. A compaixão entre pai ou mãe e filho, por exemplo: você pode ter fortes sentimentos de proximidade e uma sensação de responsabilidade, mas a razão é principalmente uma preocupação com algo que está perto de você. Como esse tipo de compaixão é bastante influenciado pelo apego, ele é naturalmente muito limitado.

É verdade que em circunstâncias específicas nas quais você tem a habilidade de aliviar o sofrimento de uma outra pessoa ou de evitar que outra pessoa sofra, existe, nesse sentido, uma desigualdade. Uma pessoa tem a capacidade que a outra não tem. Mas não existe essa sensação de desigualdade, nenhum sentimento de superioridade, no modo efetivo no qual a compaixão vê o outro ser senciente. Eles estão ausentes. A compaixão em si não estabelece necessariamente uma distinção entre uma pessoa superior e outra que está em uma condição inferior.

Um tipo mais profundo e mais amplo de compaixão do que aquele influenciado pelo apego baseia-se principalmente na preocupação de que o outro ser por quem eu sinto compaixão é exatamente como eu. Essa pessoa deseja tanto a felicidade quanto eu e tem todo o direito de ser feliz e de superar o sofrimento quanto eu, seja ela uma pessoa próxima de mim ou não. Desde que ela seja um ser senciente, particularmente um ser humano com desejos e direitos semelhantes, com base *nisso* eu desenvolvo a compaixão. Esse tipo de compaixão se baseia na igualdade entre o eu e os outros. Não existe espaço ali para nos sentirmos superiores. Assim sendo, na verdade você *primeiro* compreende que os outros têm direitos, e com base nisso você desenvolve o senso de preocupação e responsabilidade.

DANIEL GOLEMAN: Eu gostaria de levar a questão do Dr. Yearley um pouco mais adiante. Ele observou que historicamente muitos países que eram muito religiosos, inclusive o Tibete, tinham camponeses que viviam em condições muito más e outras classes que eram bastantes prósperas, e que uma abordagem democrática e secular em relação à ética iria tratar esse fato como uma questão de direitos humanos. Como é possível que essa injustiça exista tão próxima a um ensinamento tão difundido da compaixão?

DALAI LAMA: Existe a simples tese que as pessoas têm a "religião da boca para fora", ou seja, elas não põem em prática suas palavras. No entanto, acho que se você comparar o sistema feudal do Tibete com o da China ou o da Índia, você perceberá muito mais compaixão e menos sofrimento no sistema tibetano. Falando de um modo geral, creio que a razão disso é a ênfase sobre a compaixão no ensinamento de Buda, mas eu estou interessado em ver pesquisas sobre o assunto realizadas por pessoas menos tendenciosas. Muitos estrangeiros notaram que os tibetanos são geralmente bastante joviais e felizes, à primeira vista, em especial, aqueles de uma geração mais velha que nasceram e foram criados no antigo e mau sistema. Ninguém diz que o Tibete era perfeito no passado. É claro que havia atraso e muitos defeitos, porém, de um modo geral, era uma sociedade bastante feliz. Acho que a religião faz alguma diferença. Antes de o budismo florescer no país, o Tibete era historicamente uma nação de guerreiros. O budismo nos desqualificou para isso. Desse modo, acabamos por perder nosso país. Ao mesmo tempo, conseguimos criar muitos simpatizantes.

Ao abordar a questão da base adequada para os princípios éticos a partir de um ponto de vista budista, você precisa levar em consideração a noção básica do budismo que é a interdependência das coisas. Você não pode dizer que a compaixão é a única base necessária; que se você a tiver, tudo será perfeito e se você não a tiver, nada será perfeito. A compaixão pode ser um motivo para

ações éticas, mas isso não significa que apenas a compaixão seja suficiente. A partir de um ponto de vista budista, as três posições da ética que o Dr. Yearley mencionou – o individualismo, o racionalismo e o perfeccionismo – possuem bases válidas para suas teses.

O individualismo é válido no sentido de que cada indivíduo precisa trabalhar em benefício próprio, para sua própria realização, e ainda temos de levar em consideração os desejos individuais de cada pessoa. Analogamente, também temos de levar o perfeccionismo em conta, porque o que visamos é um estado perfeito de existência. Em terceiro lugar, temos de levar em conta o racionalismo, porque precisamos da faculdade racional humana para fazer julgamentos sobre o que é certo e o que é errado em um contexto particular. Assim sendo, do ponto de vista budista não podemos dizer que uma coisa específica é a base da ética; temos de levar em conta a natureza interdependente das três posições. Cada uma delas é necessária, mas nenhuma das três será adequada sozinha. A compaixão isolada não é uma base adequada para a ética, mas isso não significa que ela não seja o motivo ou justificativa para a ética.

Lee Yearley: Na ética ocidental, essas três idéias não podem ser reunidas, ou pelo menos não com facilidade, porque quando dizemos que os desejos individuais são importantes, queremos dizer que qualquer coisa que qualquer pessoa queira é aceitável, ou que alguns desejos são melhores do que outros. Quando começamos a distinguir os bons dos maus desejos, somos na verdade perfeccionistas. No Ocidente, a posição individualista sustenta que o indivíduo é a única coisa importante em todo o universo: tudo o que esse indivíduo quer, ele deve tentar obter, e o estado deve permitir que ele o possua. Se você estiver procurando um princípio religioso na ética ocidental moderna, esse é provavelmente o princípio. Não está muito claro que ele faça muito sentido a não ser como princípio religioso. A posição racionalista é um exemplo muito bom de o quanto algumas pessoas apreciam sua visão particular da racionalidade, porque ela depende da possibilidade de convencer as pessoas a não fazerem as coisas simplesmente porque elas estão erradas.

DALAI LAMA: Levando em consideração essa posição racionalista, pode haver certos atos para os quais temos um consenso com relação ao certo e ao errado, mas, em muitos casos, o julgamento depende de um contexto específico. É preciso levar em consideração as diferentes circunstâncias, as pessoas que estavam envolvidas, a disposição mental delas, e assim por diante. Por conseguinte, como os racionalistas explicam o fato de que um ato pode ser justificado para um indivíduo e não ser adequado para outro?

LEE YEARLEY: Segundo uma perspectiva ocidental, Vossa Santidade está apresentando uma posição muito boa na tradição de Aristóteles ou Tomás de Aquino. Mas um racionalista declararia que a situação é absolutamente irrelevante. Lembrem-se de que Kant argumentou que ninguém jamais deveria mentir, porque a comunicação significativa se baseia na suposição da verdade. Pensem em meu exemplo referente à pessoa que empresta um revólver a outra e esta mais tarde o pede de volta porque quer matar a irmã. Kant diria que a pessoa deve devolver a arma, porque não pode mentir. Como vocês disseram, e outros concordariam, não é correto que essa posição filosófica justifique esse resultado.

DALAI LAMA: Esse exemplo demonstra a relatividade do conceito do que é certo e do que é errado. Assim, em última análise, as decisões devem ser tomadas com base no que é benéfico e no que é nocivo. São as conseqüências que determinam se uma ação é certa ou errada. Qualquer ação que tenha uma conseqüência nociva pode ser julgada errada, e uma ação que gere conseqüências benéficas pode ser considerada uma ação correta.

LEE YEARLEY: Isso conduz a um outro problema que surge nessa tradição. Se pensarmos somente em função de benefícios e conseqüências, também parecemos encontrar alguns casos bastante difíceis.

DALAI LAMA: É por isso que a motivação e a compaixão são importantes.

FRANCISCO VARELA: Nessa visão do perfeccionismo que você encara como uma possibilidade, você percebe alguma pragmática ou método como parte integrante dele, e, se for este o caso, de que tipo? Estou fazendo esta pergunta porque ela me parece, como um ocidental criado em um contexto cristão, completamente alheia à visão perfeccionista, na qual, por exemplo, nos dizem que devemos amar, mas fracassamos miseravelmente quando tentamos.

LEE YEARLEY: Creio que esse seja um lugar onde encontramos efetivamente maravilhosas riquezas nas tradições ocidentais. Não apenas nos dizem que devemos ser compassivos, amorosos; eles também nos fornecem práticas ou exercícios. Mas muitas pessoas têm essa imagem de que aprendem apenas o que deveriam ser, e então fracassam miseravelmente, decidindo depois que as tradições ocidentais estão de certa maneira falidas. Isso apenas demonstra o quanto a tradição perdeu o contato com suas origens e absorveu aspectos bastante questionáveis do mundo moderno. Um desses aspectos é a noção de que, se compreendemos alguma coisa, de algum modo seremos imediatamente capazes de fazê-la. Acho que isso é um dos resultados da imagem racionalista de que o pensamento em si conduz natural e normalmente à ação. Nenhuma das partes mais profundas da tradição ocidental, no judaísmo, no cristianismo, ou em qualquer outro lugar, jamais pensou que isso fosse verdade.

DALAI LAMA: Portanto, sua conclusão é que, para termos um princípio ético coerente, somos forçados a recorrer a idéias religiosas ou transcendentais que não podem ser cientificamente demonstradas? Quando você diz que apóia um modelo perfeccionista, isso quer dizer que realmente precisamos recorrer a algum tipo de religião para estabelecer essa base ética?

LEE YEARLEY: Minha resposta é sim! Acho que temos de fazer uso de práticas e idéias religiosas, e creio que temos de

recorrer a energias ou forças que não fazem parte da experiência humana normal.

DALAI LAMA: E os animais, especialmente os animais sociais? Eles têm uma forma limitada de altruísmo e também parece que têm um senso muito bom de responsabilidade para com o benefício comum, mas sem nenhuma religião.

LEE YEARLEY: Sem dúvida, os seres humanos possuem naturalmente recursos aos quais podemos recorrer para ajudá-los a construir uma comunidade e cumprir obrigações. Estou muito pessimista em relação à história ocidental, pois as pessoas parecem cada vez menos capazes de operar eticamente sem uma base religiosa. As pessoas podiam agir freqüentemente, no passado, de uma maneira responsável mesmo quando não eram religiosas porque estavam, de certa maneira, recorrendo a uma cultura ou tradição religiosa. Parece que parte do motivo pelo qual os Estados Unidos estão em uma situação tão desesperada no momento é o fato de as pessoas estarem completamente afastadas de uma base religiosa. É dito a elas que elas precisam pertencer a um país, contribuir para ele e satisfazer os direitos básicos, mas elas não fazem isso, e não existe praticamente nenhuma maneira de convencê-las a fazê-lo.

DALAI LAMA: Você acredita que os princípios éticos do certo e do errado estão relacionados com uma comunidade religiosa particular, ou você está dizendo que existem certas verdades universais compartilhadas por todos os seres humanos?

LEE YEARLEY: Passei os últimos vinte anos pensando essa questão. Creio que existem semelhanças extraordinárias, pelo menos entre as religiões ou culturas sobre as quais sei alguma coisa, e considero isso estimulante. Mas falar sobre essas verdades parece exigir uma linguagem que ultrapassa o que uma tradição particular oferece. Nem a maneira confucionista, nem a cristã, nem a budista de abordar questões tão profundas é completamente adequada. Precisamos de uma nova maneira de falar a respeito de todas essas questões sem perder totalmente o contato com as tradições das quais fazemos parte. Tenho a

impressão de que descobrir essa nova linguagem é absolutamente decisivo.

THUBTEN JINPA: Você está então dizendo que existem verdades universalmente compartilhadas que podem fazer parte de diferentes linguagens religiosas?

LEE YEARLEY: É exatamente isso que estou dizendo. Levei um longo tempo para chegar a essa posição e devo dizer que ainda está sendo elaborada.

UMA BASE UNIVERSAL PARA A ÉTICA

FRANCISCO VARELA: A pergunta de Vossa Santidade relacionada com o fato de os animais sociais manifestarem um altruísmo bastante responsável simplesmente por compaixão, na ausência, é claro, de qualquer contexto religioso ou cultural, implica que a origem principal desses valores talvez não seja necessariamente a tradição religiosa. Não que não possa ser, mas por que deveria ser a única?

LEE YEARLEY: Este é um ponto controverso, mas uma posição ética argumenta que o que realmente distingue os seres humanos é que eles não são tão facilmente gregários quanto os outros animais; o que é mais singular e talvez valioso em relação a nós também é aquilo que é potencialmente mais terrível, ou seja, o fato de que não nos sacrificamos necessariamente pelo grupo, não amamos necessariamente aqueles que nos estão próximos. Podemos simplesmente decidir ir em frente à nossa maneira esperta, e sermos bem-sucedidos. Acho que os seres humanos e os animais são radicalmente diferentes nesse campo específico, mas sei que existem muitos cientistas considerados especialistas em ética que discordariam do que acabo de dizer.

FRANCISCO VARELA: Por ser biólogo, eu gostaria de me aprofundar nessa questão.

DALAI LAMA: Essa liberdade de escolha pode ser nossa maior força, mas também pode ser nosso maior prejuízo.

FRANCISCO VARELA: Vossa Santidade estava sugerindo que talvez haja uma capacidade básica que não seja particularmente religiosa, mas que poderia ser usada como base para a ética. Voltando à questão sobre os animais, sempre senti que, nos animais, a compaixão natural que eles sentem pelos outros membros da sua espécie possui um limite muito impreciso. Conhecemos exemplos de compaixão que são intra-específicos – entre espécies. O símbolo de Roma é composto por duas crianças, Rômulo e Remo, que foram alimentadas por uma loba. Essa loba não estava agindo em benefício de sua espécie. Houve algo peculiar que permitiu a ela ultrapassar a fronteira entre as espécies e alimentar as crianças.

LEE YEARLEY: Mas esse é um símbolo religioso. Ele encerra significado precisamente porque não possui uma base biológica, e é por isso que os romanos o tomaram como seu símbolo.

FRANCISCO VARELA: No entanto, ele acontece, biologicamente. Existem muitos relatos de golfinhos que ajudam marinheiros.

LEE YEARLEY: Não existe nenhuma dúvida de que esse fenômeno acontece biologicamente, mas acho que os seres humanos o adotaram precisamente devido à sua singularidade.

FRANCISCO VARELA: Mas se existe algo ali que não começa com a cultura, trata-se de uma base enorme sobre a qual podemos construir, uma base que podemos expandir através do treinamento.

DALAI LAMA: Sob o aspecto das relações entre as pessoas, isso não ocorre no relacionamento entre pai ou mãe e filho, ou entre pessoas de sexos opostos? É por isso que a população humana está sempre crescendo. Até mesmo nas plantas, existe uma espécie de cooperação. A sociedade humana se baseia na família humana, e a família se baseia na cooperação, não gerada pela força e sim pela necessidade. A necessidade inicial produz

então um resultado positivo, uma satisfação, e assim cresce a família. Desse modo, isso acontece com base nas qualidades positivas da natureza humana. É claro que a raiva e o ciúme também são produtos da nossa mente. No entanto, creio que a força dominante da nossa mente é a compaixão e afeição humanas. Se a força dominante fosse a raiva, a família não poderia se desenvolver. Matar e oprimir as pessoas não gera uma família, mas a humanidade existe. Agora, como resultado, estamos preocupados com a superpopulação. A natureza humana é basicamente positiva: essa é a base da religião, segundo o budismo. De qualquer modo, a religião é criação da espécie humana. É claro que é possível encarar Deus como algo extrínseco aos homens, mas mesmo que exista um Deus, se não houver nenhum ser humano, ninguém para receber, não será possível desenvolver a religião. A principal contribuição vem dos seres humanos. Assim, a religião se baseia nas boas qualidades da natureza humana, da afeição intrínseca. Quando as pessoas percebem algo bom ali, algo benéfico, elas tentam fortalecer essa qualidade. É claro que em certas ocasiões pode ser permissível expressar a raiva. No entanto, nenhuma religião estimula a raiva como algo benéfico, porque a raiva cria problemas. Os seres humanos não apreciam a raiva; eles não gostam de destruir. Na verdade, eu acho que eles amam construir.

LEE YEARLEY: Por que eles destroem tanto, então?

DALAI LAMA: Se observarmos a história durante os milhões de anos de existência dos seres humanos, acho que houve mais construção do que destruição. Quando algo destrutivo acontece, ficamos chocados, porque somos afetuosos e delicados por natureza. Quando coisas agradáveis acontecem, nós as temos como certas. A destruição causa uma maior impressão, de modo que achamos que existe mais destruição do que algo mais delicado como a construção. Você pode discutir este ponto um pouco mais? Sempre considerei muito importante ouvir um ponto de vista diferente.

LEE YEARLEY: Continuo atraído, e talvez convencido, pelo que me parece ser a mais profunda tensão dentro da tradição cristã, que afirma que tudo o que o senhor disse a respeito do ser humano está correto – ele constrói, constitui uma família – mas também existe algo dentro dos seres humanos que os leva na direção da destruição, da violação e da autoflagelação, algo que é obscuro e que é encontrado na escuridão, que tem a tendência de atacar até mesmo coisas que eles já amaram um dia. Isso é inexplicável, mas existe, e toda a tradição cristã está tentando lidar com a questão de por que existe esse mal profundo dentro das pessoas, apesar de todos os aspectos que o senhor ressaltou. Como disse um teólogo cristão, o pecado original não deveria existir, mas existe claramente.

DANIEL GOLEMAN: Existe um equivalente budista do pecado ou mal original?

DALAI LAMA: O equivalente budista seria a ignorância fundamental.

JON KABAT-ZINN: Chamar o mal de ignorância é uma visão muito compassiva dele. Lee, você delineou uma imagem bastante refinada de um grave dilema, um problema epistemológico. Qual sua opinião pessoal a respeito de se, neste caso, uma resolução é possível?

LEE YEARLEY: Tanto eu quanto alguns amigos estamos convencidos de que há uma solução possível. Creio que ela repousa em uma imagem perfeccionista das pessoas. Também acho que parte do que isso significa é que nunca seremos capazes de convencer algumas pessoas da correção dessa imagem, que é, em certa medida, penosa.

JON KABAT-ZINN: Mas de que modo essa imagem pareceria diferente da antiga imagem perfeccionista com seus dilemas?

LEE YEARLEY: Acho que alguns aspectos da imagem racionalista, inclusive noções de direitos e justiça, podem ser introduzidos na imagem perfeccionista. Tenho mais dificuldade

em entender como vocês tentam criar uma imagem perfeccionista em uma sociedade democrática livre. Isso me parece significar controlar as pessoas de formas bastante problemáticas.

JON KABAT-ZINN: Você acha que a ciência, ou uma perspectiva mais ampla da conexão mente/corpo possui alguma promessa de contribuição a essa nova imagem perfeccionista que a tornaria substancialmente diferente dos *cul-de-sacs* perfeccionistas anteriores?

DANIEL GOLEMAN: Em outras palavras, temos a base para uma nova moralidade?

LEE YEARLEY: Tenho minhas dúvidas, mas talvez eu venha a ser convencido.

NOTAS

1. Os rótulos utilizados para cada uma dessas posições éticas diferem daqueles usados em discussões técnicas no Ocidente.

2. O conceito budista de carma é um processo de causa e efeito no qual os motivos e as ações produzem efeitos físicos e mentais na pessoa envolvida na ação, bem como naqueles que recebem as ações. Por exemplo, um homem que dá comida a outro, por compaixão, terá aumentada sua tendência a se envolver em um comportamento altruísta.

3. A "maneira totalmente diferente de olhar para o mundo" que conduz ao conceito dos direitos humanos evolui a partir da visão racionalista da ética. De acordo com o ponto de vista racionalista, por exemplo, o conceito dos direitos humanos é abstrato. Ele não depende de sentimentos particulares, e sim de princípios lógicos genéricos. O princípio fundamental da metafísica da moralidade, segundo Immanuel Kant, afirma que precisamos agir "como se a máxima a partir da qual agimos fosse se tornar, através da nossa vontade, uma lei universal". Quando este princípio é aplicado às relações humanas, ele nos obriga logicamente a tratar os outros não apenas como um meio para atingirmos um fim, e sim como um fim em si mesmos. Os outros intrinsecamente possuem

direitos. Outros filósofos ocidentais, como o empirista John Locke, acreditavam que os seres humanos tinham direitos. Na visão de Locke, havia a lei natural, que precedia a sociedade organizada. Segundo Locke, o estado natural era feliz e se caracterizava pela razão e pela tolerância. Ele acreditava que os seres humanos tinham o direito de ir ao encalço da vida, da liberdade e da propriedade.

2

Emoções perturbadoras e gratificantes: impactos sobre a saúde

DANIEL GOLEMAN

NOSSAS EMOÇÕES podem ser extremamente importantes para nossa saúde. Por um lado, o peso dos dados científicos mostra que o vínculo entre as emoções e a saúde é particularmente forte no caso dos sentimentos negativos: raiva, ansiedade e depressão. Esses estados, quando intensos e prolongados, são capazes de aumentar a vulnerabilidade à doença, piorar os sintomas ou retardar a recuperação. Por outro lado, estados mais positivos como a equanimidade e o otimismo parecem exercer um efeito salutar sobre a saúde – embora os dados sobre o impacto na saúde das emoções positivas não sejam tão fortes quanto no caso das emoções negativas. Daniel Goleman examina os indícios e as possíveis implicações de usarmos ditames biológicos para a saúde como uma diretriz para a ação ética.

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade levantou a questão de que de 3 a 4 bilhões de pessoas no planeta não têm nenhuma crença religiosa. A questão é: que tipo de ética pode atrair esses 4 bilhões de pessoas? Vou apresentar provas científicas sugerindo um caminho completamente novo para a abordagem dessa questão, ou seja, que a mente do corpo, o sistema imunológico, fornece a base para um sistema ético *de facto* na diferença entre os estados emocionais que nos ajudam a permanecer saudáveis

e viver mais tempo, e aqueles que provocam a doença. O que vou mostrar é que o sistema ético do corpo, o "dharma do corpo", se aproxima de um aspecto do Buddhadharma, no sentido de que as emoções perturbadoras tendem a nos fazer ficar doentes e os estados mentais saudáveis tendem a estimular a saúde. Ao examinar as novas provas científicas, fico impressionado com a semelhança entre os estados mentais que conduzem à doença ou à saúde e aqueles descritos como saudáveis ou não saudáveis em muitos sistemas espirituais da antiguidade como o budismo e o cristianismo.

Em primeiro lugar, quero fornecer um contexto para a pesquisa sobre a qual falarei. Ao examinar os estados mentais que provocam a doença ou a saúde, não estou querendo insinuar que apenas os estados mentais estão envolvidos. Quando consideramos por que ficamos doentes em qualquer época, existem muitos fatores em jogo. Estamos constantemente expostos a micróbios ou células no corpo que começam a se tornar tumores, e, embora o sistema imunológico esteja continuamente alerta, muitas coisas podem enfraquecer esse sistema. Uma delas é a hereditariedade: podemos herdar uma tendência genética para a doença auto-imune, para o câncer ou para outras doenças específicas. Outro fator são os maus hábitos: o fumo provoca doenças no pulmão; a alimentação inadequada enfraquece o sistema imunológico. O ambiente também é um dos fatores: a poluição do ar nos dias de hoje tem causado um grande aumento de problemas respiratórios, como a asma.

A nova descoberta dos últimos cinco ou dez anos é que os estados mentais podem afetar a força do sistema imunológico e o vigor do sistema cardiovascular. Os estados emocionais particulares que irei examinar são apenas aqueles sobre os quais há algum grau de pesquisa científica. Os estados perturbadores são raiva ou hostilidade; a depressão, que inclui não apenas a tristeza, mas também a pena de si mesmo, a culpa e o desamparo; o estresse, que cobre a agitação, o nervosismo e a ansiedade; e a supressão, ou a negação da ansiedade. Os estados benéficos analisados são a calma, o otimismo, a confiança, a alegria e a bondade amorosa.

O impacto desses estados sobre o sistema imunológico é medido pelo aumento ou diminuição do número de células imunológicas ou da sua eficácia. A visão que tem prevalecido entre os médicos é a de que a amplitude das modificações das células imunológicas devido à emoção não exerce um grande impacto na saúde, mas essa opinião pode mudar com as novas provas. Explicarei melhor a amplitude das modificações imunológicas: se, por exemplo, enfraquecemos o sistema imunológico de ratos brancos submetendo-os a repetidos choques elétricos, quando a capacidade imunológica dos ratos é reduzida em cerca de 80%, os bichos começam a morrer de diferentes doenças, porque sua eficácia imunológica está gravemente prejudicada. Mas isso não acontece com uma queda de 20% ou 30% – a amplitude encontrada na maioria das pesquisas sobre as emoções e a função imunológica – embora seja possível argumentar que esse grau de mudança ainda parece fazer uma diferença na maneira como combatemos os micróbios que encontramos e a rapidez com que nos recuperamos das doenças. E a pesquisa desses estados mentais também inclui doenças do coração e outras doenças que não têm nenhuma relação com o sistema imunológico, de modo que eles parecem afetar a saúde de um modo geral.

A idéia de que os estados mentais podem afetar a saúde é muito nova na ciência, e é impressionante notar os estados que ainda não foram estudados. Por exemplo, não existem estudos sobre o efeito da ganância sobre a saúde, porque a ganância não é considerada um problema ou patologia no Ocidente; é uma norma cultural. E embora examinar diferentes qualidades da mente na meditação e estudar como elas afetam as diversas doenças seja uma idéia promissora, ainda é algo bem além do ponto em que a ciência se encontra atualmente. Mas existe uma gama de dados a respeito das emoções comuns e a saúde.

O primeiro estado mental do qual irei falar é a raiva. O Dr. John Barefoot da University of North Carolina testou pessoas que apresentavam sintomas de uma doença do coração potencialmente grave. Quando elas iam fazer um exame para medir o grau de obstrução das artérias, faziam também um teste psicoló-

gico destinado a verificar quão zangadas elas eram no cotidiano. Uma das perguntas, por exemplo, era com que freqüência elas gritavam com os filhos. A menor obstrução foi encontrada no grupo que sentia menos raiva, e as pessoas que sentiam mais raiva eram as que tinham a maior obstrução. Isso não prova que a raiva obstrui as artérias, pois um terceiro fator pode ser responsável tanto pela raiva quanto pela obstrução.

Desse modo, aguardamos uma possível pesquisa, que preveja como a pessoa estará no futuro com base em como ela é agora. O Dr. Redford Williams da Duke University examinou um grupo de 2.000 operários de fábrica que tinham por acaso feito um teste cerca de 25 anos antes que incluía uma avaliação do nível de hostilidade. Daqueles que tinham apresentado um índice baixo para a raiva, cerca de 20% tinham morrido. Cerca de 30% dos que tinham apresentado um elevado nível de raiva morreram, de causas como doenças do coração, câncer, outras patologias e ainda de causas nem mesmo relacionadas com a saúde, como acidentes. Isso sugere que se você é uma pessoa cronicamente zangada, você tem uma probabilidade uma vez e meia maior de morrer, em um período de 25 anos, do que uma pessoa que não sente raiva.

Poderíamos supor que os acidentes sofridos por essas pessoas foram causados pela raiva, mas não sabemos ao certo. A partir de então, outros estudos demonstraram que a raiva é um fator ainda mais forte na morte prematura. Em uma pesquisa iniciada em meados dos anos 50, um grupo de estudantes de medicina foi testado e foram classificados seus integrantes como cronicamente hostis ou não. Quando Williams os rastreou vinte anos depois, apenas 3 dos 136 que não tinham sido avaliados como altamente hostis tinham morrido. Dezesseis do grupo com maior hostilidade haviam morrido, de modo que se trata de um fator que parece aumentar fortemente o risco de morte. O interessante é que a maioria das mortes entre os raivosos ocorreu antes dos cinqüenta anos: parece que as pessoas que sentem raiva morrem jovens.

O Dr. Williams também estudou cuidadosamente a qualidade particular da raiva que parece conduzir à morte prematura, e

descobriu que ela possui três partes. Em primeiro lugar, está a atitude da descrença com relação à humanidade. Se você tem uma visão desconfiada e negativa das pessoas, você supõe que elas provavelmente irão ameaçá-lo e é melhor você ficar na defensiva. Essa constante atitude de hostilidade leva então ao sentimento de raiva, o qual, por sua vez, conduz à ação: ter explosões de raiva, gritar com as pessoas, reclamar com impaciência.

Pesquisadores da Harvard Medical School descobriram que a emoção mais comum nas duas horas que precedem um grave ataque cardíaco é a raiva. Quando a doença do coração se desenvolve, a raiva se mostra particularmente letal. Nas pessoas que já tiveram um único ataque cardíaco, um acesso de raiva pode diminuir a eficácia do bombeamento do coração em 7% ou mais, amplitude que os cardiologistas encaram como uma queda perigosa no fluxo de sangue para o coração. E em pesquisas realizadas nas escolas de medicina de Stanford e Yale, as pessoas que haviam sofrido um primeiro ataque cardíaco e se enraiveciam com mais facilidade tinham uma probabilidade duas ou três vezes maior do que os outros pacientes de morrer de um futuro ataque cardíaco na década seguinte.

O risco decorrente da hostilidade talvez seja maior para os homens do que para as mulheres. A testosterona é o hormônio que, durante a fase de desenvolvimento no útero, faz com que o bebê seja homem. Os homens têm uma quantidade muito maior desse hormônio do que as mulheres. Ele pode aumentar a agressividade, embora existam controvérsias quanto a essa questão. Mas as pessoas que cometem crimes violentos tendem a ter níveis de testosterona mais elevados do que os habituais. Se você tem um nível elevado de testosterona, você gosta de controlar as situações, de modo que você tem a tendência de discutir ou brigar com mais freqüência. Isso parece tornar você mais vulnerável às doenças do coração.

O segundo estágio mental que traz conseqüências adversas para a saúde que aqui tratarei é a depressão: sentir tristeza, pena de si mesmo ou desamparo. Há inúmeras pesquisas nessa área, as quais irei abordar sucintamente. A depressão demonstrou interferir mais na recuperação de uma doença grave do que ser

a causa inicial de uma doença. Por exemplo, em um estudo sobre mulheres com câncer de mama, as mulheres mais deprimidas tinham a menor quantidade de células assassinas naturais. Acredita-se que parte da função dessas células seja combater o câncer patrulhando o corpo em busca de tumores incipientes. As pacientes deprimidas eram as que tinham a menor quantidade dessas células, e também tinham tumores que se espalhavam mais rápido para diferentes partes do corpo.

Na Mt. Sinai Medical School em Nova York, psiquiatras avaliaram níveis de depressão em pessoas idosas que deram entrada no hospital com uma fratura na bacia – uma lesão bastante grave, pois talvez elas nunca mais possam andar. As que não eram deprimidas tinham uma probabilidade três vezes maior de andar novamente, e nove vezes maior de retornar ao nível de saúde que gozavam anteriormente. Assim sendo, a depressão parecia interferir na cura óssea, ou na função de recuperação.

Na University of Minnesota, de 100 pacientes que receberam transplantes de medula óssea, 12 dos 13 que estavam em estado de grave depressão antes da cirurgia morreram durante o primeiro ano após o transplante, ao passo que 34 dos 87 remanescentes continuavam vivos dois anos depois. Na University of Montreal, entre os pacientes tratados em decorrência de um primeiro ataque cardíaco, um dentro de um grupo de oito que ficou seriamente deprimido depois do ataque tinha uma probabilidade cinco vezes maior de morrer do que os pacientes com a mesma doença, porém não deprimidos.

Avancemos agora para o terceiro estado, a ansiedade, ou estresse, que é chamada de agitação ou inquietação no sistema Abhidharma. Em uma experiência, cinco macacos, que nunca haviam se visto antes, foram colocados em uma jaula. Os macacos, por natureza, gostam de ter um líder. Eles determinam quem é o chefe lutando uns contra os outros. Quando o chefe é escolhido, todos os outros seguem as ordens e tudo fica em paz. Todos os meses os pesquisadores tiravam dois macacos e colocavam dois macacos novos na jaula, o que significava que os macacos tinham de lutar de novo para estabelecer a hierarquia. Eles fizeram isso durante um ano, ao mesmo tempo em que

mantiveram um grupo separado de macacos no qual nenhuma mudança foi efetuada. Um ano depois, eles verificaram que os macacos que haviam passado pelas mudanças estavam com as artérias obstruídas. O estado do coração do líder era o pior porque era ele que lutava mais. O interessante é que o líder do outro grupo era o que tinha a menor obstrução – é saudável ser o chefe se ninguém está brigando.

Outra maneira de examinar a ansiedade foi através de um estudo de pessoas que moravam perto de um reator nuclear em Three Mile Island. As amostras do sangue das pessoas que viviam perto do reator e que estavam, portanto, ansiosas e apreensivas continham menos linfócitos T e linfócitos B do que as amostras tiradas de pessoas em um bairro semelhante, porém distante da usina nuclear. Assim, o medo e a preocupação parecem exercer um impacto sobre o sistema imunológico.

Mas as pesquisas sobre as mudanças imunológicas são mais ambíguas do que as que também mostram um efeito de doença correlato. Por exemplo, na Ohio State University, os estudantes de medicina que estavam estudando para os exames finais, e, portanto, sob o efeito de um grande estresse, apresentaram quedas importantes nos níveis dos linfócitos T e B, e também contraíram nesse período mais gripes e resfriados.

Os dados mais relevantes são oriundos de um trabalho em uma unidade de pesquisa especializada em gripes na Inglaterra, em associação com pesquisadores da Carnegie-Mellon University, que sistematicamente expõem voluntários ao vírus da gripe. Nem todas as pessoas expostas ficam gripadas – depende do vigor do seu sistema imunológico na ocasião. Mas neste caso o estresse e a ansiedade parecem cruciais. Das pessoas que estavam pouco estressadas no momento em que foram expostas ao vírus da gripe, 27% ficaram gripadas; das que apresentavam níveis elevados de estresse, 47% contraíram gripe.

Finalmente, o quadro global parece sugerir que toda a agitação e os estados mentais perturbadores aumentam os riscos à saúde. Howard Friedman, da University of California em Irvine, analisou dados oriundos de mais de cem pesquisas que ligavam os estados emocionais predominantes das pessoas à saúde delas.

Quando comparadas com as pessoas comuns, aquelas que tinham a tendência de serem hostis e zangadas de forma invulgar, muito ansiosas, tristes, pessimistas ou tensas, apresentavam um risco dobrado de contraírem uma doença grave como a asma, dores de cabeça crônicas, úlceras estomacais, doenças cardíacas e artrite.

A última emoção perturbadora que aqui destaco e que tem sido muito pesquisada é a repressão ou negação. Acredito que ela esteja genericamente relacionada com aspectos da ignorância ou delusão no Abhidharma. Gary Schwartz e seu grupo de pesquisadores, em Harvard, fizeram uma pesquisa há alguns anos sobre os músculos faciais que expressam a emoção, particularmente o músculo do centro da testa, que se contrai quando ficamos preocupados. As pessoas que costumam ter muitas dores de cabeça freqüentemente apresentam um elevado nível de tensão nesse músculo. Às vezes, o músculo está tenso sem exibir nenhuma ruga, de modo que eles usam um eletrodo para detectar a tensão. Algumas pessoas que apresentaram uma elevada tensão muscular declararam estar se sentindo bem e não estar preocupadas. Quando eles estudaram mais profundamente essas pessoas, descobriram que elas estavam negando o que efetivamente estava se passando no corpo delas. Os pesquisadores faziam coisas para agitá-las fisicamente, mediam a tensão muscular e o ritmo cardíaco delas, que são sinais de agitação física, e depois perguntavam se elas estavam se sentindo tensas ou relaxadas. Quase todos declararam estar tensos quando sentiam o corpo tenso, mas essas pessoas afirmavam *não* estarem tensas quando seu corpo estava tenso. Diz-se que essas pessoas estão em negação.

Pessoas que são "repressoras" podem ser mais suscetíveis de contrair doenças, como a asma, pressão alta e gripes. As mulheres com câncer de mama que são repressoras podem apresentar uma maior probabilidade de um retorno do tumor. Mais uma vez, então, a repressão parece ser prejudicial à saúde.

Ao contemplarmos os estados mentais saudáveis, vemos exatamente a imagem oposta. Consideremos a equanimidade, ou um estado de calma. Quase todos os estudos foram feitos em pessoas que aprenderam algum método de relaxamento, freqüentemente a meditação. Elas acham que essas práticas calmantes realmente relaxam o corpo – o que o Dr. Herbert Benson na Harvard University chama de resposta de relaxamento – e os benefícios para a saúde são inúmeros.

Existe uma gama de métodos utilizados clinicamente para ajudar as pessoas a ficarem mais calmas. No *biofeedback*, por exemplo, um eletrodo colocado sobre o músculo no centro da testa das pessoas que têm a tendência de ficar preocupadas as ajuda a ouvir um som vindo do aparelho cada vez que esse músculo fica tenso, e elas aprendem a evitar o som através do relaxamento. Elas aprendem a relaxar com maior eficácia, porque agora sabem identificar quando o músculo está tenso ou relaxado. Este estado de calma traz muitos benefícios à saúde. Salientei que a quantidade de linfócitos B e de linfócitos T diminui nos estudantes que se preparam para avaliações. Quando alguns dos estudantes da Ohio State University que estudavam para as provas passaram a meditar todos os dias, descobriu-se que o número dos seus linfócitos T aumentou. Quanto mais freqüente e sistematicamente eles meditavam, mais forte o efeito.

O otimismo, o estado mental positivo do qual agora tratarei, é na verdade mais uma perspectiva, uma visão relacionada com a maneira como você explica as coisas ruins que aconteceram na sua vida, que por sua vez podem ajudá-lo a não ficar deprimido ou desmoralizado diante dos reveses. Quando não passam em um exame, por exemplo, algumas pessoas diriam que isso aconteceu porque são burras. Elas explicam o fato como se fosse uma característica sua fixa e permanente. Essa é a visão negativa ou pessimista. Outras diriam que não passaram porque a prova foi muito difícil, mas que vão estudar mais da próxima vez. Elas explicam as coisas más que acontecem em função de uma

situação que está em constante modificação – uma visão mais budista, eu acho. Essas pessoas têm a esperança de que as coisas serão diferentes em ocasiões posteriores. Em um estudo iniciado nos anos 40, alunos da Harvard University foram classificados como pessimistas ou otimistas com base em dissertações que escreveram explicando eventos de suas vidas. Cerca de trinta anos depois, o histórico da saúde desses mesmos alunos, depois que eles deixaram a universidade, foi examinado. Começando por volta dos quarenta anos, os pessimistas tiveram mais doenças graves e problemas de saúde do que os otimistas. Na University of Michigan, houve uma classificação semelhante de pessoas que estavam se submetendo à cirurgia de ponte de safena. Os otimistas tinham menos problemas durante a cirurgia e se recuperavam mais rápido. Assim, mesmo nessa situação crítica, o otimismo pareceu ser bom para a saúde.

Outro estado mental positivo é a confiança, a sensação de sermos capazes de lidar com uma situação difícil. No Ocidente isso é freqüentemente encarado como uma sensação de controle. A pessoa confiante sente que as coisas estão sob controle. Certas profissões e empregos fazem a pessoa sentir que tem pouco controle. Um motorista de ônibus, por exemplo, precisa cumprir uma certa programação. Espera-se que ele esteja em determinado local não importa o que aconteça, mas inúmeros tipos de coisas que ele não pode dominar podem ocorrer no caminho. As pessoas que ocupam essas funções sofrem três vezes mais de pressão alta e outros problemas de saúde do que aquelas que têm mais controle sobre o que fazem em seus empregos.

Em determinada experiência repetida em vários centros médicos, dois ratos brancos foram colocados em jaulas próximas uma da outra. Os dois ratos levaram um choque elétrico ao mesmo tempo, mas um dos ratos teve acesso a uma alavanca que ele podia empurrar para interromper o choque, e o outro não teve acesso a nada. Eles levaram exatamente o mesmo choque, mas somente um deles é capaz de controlá-lo. O rato que não pôde fazer nada desenvolveu úlceras no estômago. Quando células cancerosas foram injetadas nos dois ratos, os tumores se espalharam mais rápido no rato que não tinha acesso ao controle.

As pessoas nos lares de idosos freqüentemente sentem que não têm controle sobre o lugar onde vivem, especialmente porque muitos desses lares têm uma administração muito rígida. Psicólogos de Yale convenceram as pessoas que administravam certo lar de idosos a permitir que um grupo de idosos tivesse um maior controle sobre decisões, tais como o que iriam comer ou quando iriam receber visitas; eles também deram a cada pessoa desse grupo uma planta para que cuidasse. Um ano mais tarde, esse grupo apresentou a metade do índice de mortes do que os outros que não tinham acesso a nenhum tipo de controle.

Outro estado mental muito importante é a cordialidade, ou, em termos psicológicos, a conexão social – na medida em que o indivíduo tem muitos amigos, ou pessoas que lhe proporcionam apoio emocional. Mais uma vez, os pesquisadores analisaram estudantes que estavam prestando exames, que é um estresse. Aqueles que se sentiam mais sozinhos tinham o menor número de células assassinas naturais durante os exames. No caso das mulheres com câncer de mama, aquelas que tinham mais apoio social apresentavam um número de células assassinas naturais 30% mais elevado do que as mulheres sem essas conexões.

Em uma pesquisa da University of California, os pesquisadores entrevistaram 5.000 pessoas, indo de casa em casa em uma grande cidade, perguntando quantos amigos elas tinham, quantas pessoas se importavam com elas. Isso incluía não apenas ter amigos, mas também as formas através das quais as pessoas participavam da comunidade: em organizações cívicas, na igreja, em reuniões públicas, nas reuniões de pais e alunos das escolas – o senso de conexão à comunidade mais ampla. Depois de nove anos, as pessoas que tinham poucos amigos apresentavam uma probabilidade duas vezes maior de ter morrido do que as que tinham muitos amigos. Inúmeros outros estudos concluíram que esse fator de contato social estava relacionado com o índice de mortalidade.

A partir da série de descobertas que mostram que as conexões humanas amortecem os efeitos do estresse, as pessoas doentes estão sendo cada vez mais colocadas em grupos de apoio emocional junto com outras que têm a mesma doença. A idéia de

que ter pessoas que se preocupam conosco e nos preocuparmos com outras pessoas poderia beneficiar nossa saúde era bastante controversa. Há cerca de dez anos, o Dr. David Spiegel da Stanford University fez essa experiência com mulheres que apresentavam avançados casos de câncer de mama, baseado na suposição de que aquela idéia não seria prejudicial e poderia ajudá-las a lidar emocionalmente com o que, naquele ponto, era uma doença quase fatal. Um dos grupos recebeu o tratamento médico habitual. O outro teve o tratamento médico usual, mas também se reuniu para fazer uma terapia em grupo uma vez por semana durante um ano. Elas compartilhavam os seus sentimentos em relação ao câncer e o que esta doença significava para suas famílias. Elas se tornaram um grupo muito unido, e a fraternidade gerada nessas reuniões foi de vital importância. Elas também aprenderam uma técnica de auto-hipnose para o controle da dor.

Os pesquisadores estudaram, então, o índice de mortalidade dos dois grupos nos dez anos seguintes. Depois de dois ou três anos, os grupos começaram a apresentar diferenças. As mulheres que haviam participado da terapia de grupo morriam mais devagar do que as que haviam recebido apenas o tratamento médico regular. Dez anos depois, o índice de mortalidade era duas vezes maior no grupo que só recebeu o tratamento médico.

Isso também foi estudado nos animais. Um macaco enjaulado foi submetido a luzes brilhantes e intermitentes, e a sons fortes e violentos. A seguir, o hormônio cortisol, liberado como reação ao estresse ou medo, que também reprime o sistema imunológico, foi medido. Quando outro macaco foi colocado na mesma jaula, apenas metade do hormônio foi liberado. Com outros cinco macacos na jaula, as luzes e os ruídos não exerceram nenhum efeito sobre o nível de cortisol segregado.

Em um caso semelhante, coelhos foram estudados para uma análise de doenças cardíacas. Receberam durante um período alimentos muito ricos que obstruem as artérias. Alguns dos coelhos foram carinhosamente acariciados. Os coelhos que receberam as carícias apresentaram um grau de obstrução menor do que os que não foram acarinhados.

Outro estado mental positivo é a alegria, ou felicidade. Pesquisadores de Harvard mediram os hormônios de pessoas assistindo a filmes cômicos e descobriram que o nível de cortisol se reduzia e o número de células assassinas naturais aumentava. Assim, o riso é importante, embora não possamos afirmar que ele tenha um efeito clinicamente significativo. Outro estudo descobriu que assistir a filmes cômicos aumentava o número de linfócitos T, e as pessoas que riam muito todos os dias exibiam o maior aumento de linfócitos T durante o filme. Um estudo semelhante analisou 36 mulheres com câncer de mama que tinham tido tumores. Algumas das mulheres não tinham mais problemas, mas em outras o câncer reapareceu. Depois de sete anos, 24 das mulheres haviam morrido. Testes psicológicos anteriores mostraram que a única diferença emocional entre as mulheres que sobreviveram e as que morreram era uma sensação de alegria na vida. Os pesquisadores ficaram muito surpresos ao descobrir que a alegria demonstrou ser um prognosticador mais poderoso de quem iria morrer e de quem iria viver do que a quantidade de locais para os quais o câncer tinha se espalhado. (Estes dados precisam ser repetidos antes que quaisquer conclusões decisivas possam ser tiradas.)

Finalmente, a bondade amorosa – embora os dados, neste caso, sejam mais escassos e extremamente especulativos. O Dr. David McClelland, de Harvard, pediu a algumas pessoas que assistissem a um filme muito amoroso sobre a Madre Teresa de Calcutá cuidando das pessoas. Pediu a outras que assistissem a um filme sobre a Alemanha nazista, que fez com que se sentissem contrariadas. Houve um leve aumento no número dos linfócitos T nas pessoas que assistiram ao filme sobre a Madre Teresa de Calcutá. Se, depois do filme, elas também faziam uma hora de meditação de bondade amorosa, pensando em todas as pessoas na vida delas que tinham sido receptivas e agradáveis com elas, o aumento do número dos linfócitos T durava mais tempo. A indução desse estado mental parecia fazer surgir os linfócitos T e também fortalecer tanto estas últimas quanto o sistema imunológico de um modo geral, embora não saibamos

se a amplitude da mudança nas funções imunológicas, neste caso, possui qualquer importância médica real.

Estas são as principais pesquisas realizadas até agora sobre os estados mentais negativos e positivos. Parece existirem indícios muito claros e fortes sobre o efeito deles sobre a saúde – especialmente o impacto deletério das emoções negativas fortes e crônicas. Essa área da pesquisa médica é muito recente, e muitos desses estudos clínicos têm de ser repetidos várias vezes para que possamos ter certeza de que os efeitos são reais e concretos. E no caso das pesquisas que se apóiam em medidas imunológicas, ainda não sabemos se existe qualquer impacto médico a partir da extensão de mudanças observadas nas medidas imunológicas – elas são meramente sugestivas, não definitivas. Os dados de maior peso são oriundos de pesquisas que utilizaram a doença ou a morte para medir os resultados, e, mesmo aqui, quanto maior a freqüência com que outros pesquisadores confirmarem as descobertas, mais certos poderemos ficar sobre o vínculo entre as emoções e a saúde.

Ainda assim, se essas tendências científicas continuarem a ser verificadas por futuras descobertas, isso poderá fornecer uma resposta para o problema trazido à baila por Lee: como convencer pessoas que não têm uma crença religiosa, mas apenas a conduta individualista, "O que eu quero é o que eu devo conseguir", a viverem eticamente. Talvez possamos dizer que é do interesse delas serem amorosas e não hostis.

DALAI LAMA: Você me forneceu bastante munição! [*Riso*]

ADVERTÊNCIAS

FRANCISCO VARELA: Um comentário a respeito da biologia das provas sobre as quais Dan dissertou. As medidas refletem parâmetros e atividades globais em uma escala extremamente genérica e não-específica. É como ver se você está com febre: isso pode dizer alguma coisa genérica a respeito do estado do seu

corpo, mas a febre pode ser causada por uma entre trinta coisas diferentes. Uma medida das quantidades de linfócitos T é, analogamente, um parâmetro global extremamente grosseiro que poderia significar muitas coisas sob o aspecto da atividade relativa de diferentes aspectos essenciais do sistema. E fazer um EEG é como colocar um microfone no meio de uma cidade. Você talvez seja capaz de distinguir se a cidade está calma ou não, mas é incapaz de inferir a partir desses dados a taxa cambial entre o dólar e o franco. O sistema imunológico, como o cérebro, é extremamente específico. A supressão ou elevação dos linfócitos T é uma medida extremamente ampla e indistinta, incapaz de dizer, por exemplo, se determinado fator é mais favorável para curar feridas ou prevenir o câncer.

Abordamos, então, aqui, técnicas que estão apenas começando a se desenvolver, e temos de nos satisfazer com avaliações muito primárias e que podem ser enganosas. Temos de ser extremamente prudentes para não sermos excessivamente otimistas ao interpretarmos esse tipo de estudo inicial.

DANIEL BROWN: Algumas das melhores pesquisas são aquelas que dão um passo adiante, pois elas não apenas medem as mudanças no funcionamento imunológico global como a quantidade dos linfócitos T como também medem as variações na incidência da doença. Por exemplo, na pesquisa sobre os estudantes de medicina, além de medir a função imunológica, também podemos desenvolver correlações entre a atividade imunológica e a incidência da doença. Os pesquisadores foram capazes de mostrar que quando as medidas imunológicas caíam, as pessoas pegavam mais doenças. Os estudos sobre a mortalidade também fornecem uma avaliação extremamente concreta sobre se esses métodos e tentativas têm um efeito negativo ou positivo. Mas um aumento no número de células assassinas naturais é um indicador muito grosseiro. A porcentagem de citotoxicidade avalia melhor a eficácia das células assassinas naturais, porque mostra que as células estão fazendo algo para se defender da doença em vez de apenas mostrar quantas delas existem.

FRANCISCO VARELA: Outro exemplo de medidas mais específicas: na miastenia grave, fomos capazes de medir aumentos ou diminuições de cinco clones particulares [para anticorpos] que são conhecidos como muito relevantes para essa doença. A abordagem é mais refinada do que global, como colocar um pequeno eletrodo dentro do cérebro e medir a atividade específica da célula. Esse tipo de pesquisa é muito mais significativo, mas é muito mais difícil de ser realizado.

SEGUNDA PARTE

Bases biológicas

3

O eu do corpo

FRANCISCO VARELA

FRANCISCO VARELA, ao descrever a estrutura e o funcionamento do sistema imunológico, o chama de "segundo cérebro". Ele faz uma analogia entre o sistema imunológico e o sistema nervoso, salientando que ambos regulam a si mesmos e controlam as reações do corpo em relação ao ambiente. O sistema imunológico, como o sistema nervoso, é capaz de recordar, aprender, e assim se adaptar, não em um sentido cognitivo, e sim em um sentido fisiológico. A interação entre a mente, o sistema nervoso e o sistema imunológico fornece uma base fisiológica para a influência das emoções sobre a saúde. Entre as provas da força dessa interação estão: o estresse experimentado pelo sistema nervoso atrapalha o funcionamento do sistema imunológico, e as reações imunológicas podem ser condicionadas, como os cães de Pavlov que aprenderam a salivar ao ouvir um sino. O estudo dessa sintonia responsiva entre o sistema nervoso e o sistema imunológico é chamado de psiconeuroimunologia (*psico* – mente, *neuro* – o sistema nervoso, e *imunologia* – o sistema imunológico), um novo subcampo da biologia. A premissa da interdependência entre a neurologia, a imunologia e a psicologia forma uma base conceitual para grande parte das investigações que se seguem neste livro.

FRANCISCO VARELA: Minha pesquisa diz respeito às bases biológicas do conhecimento em todas as suas formas, e descreverei o sistema imunológico dentro desse contexto. A psiconeuroimunologia é o estudo dos relacionamentos entre o sistema nervoso, o sistema imunológico e os estados mentais. Trata-se de um novo campo no Ocidente, não possui mais de quinze anos de existência, e é estimulante visto que engendra o entendimento da conexão mente/corpo.

Quando perguntamos de que modo as emoções afetam o corpo, precisamos levar em consideração o sistema nervoso e a forma como o cérebro funciona, e ainda perceber que o sistema imunológico funciona como um segundo cérebro do corpo – não apenas metaforicamente, mas de maneira concreta.

O SEGUNDO CÉREBRO DO CORPO

A primeira pergunta que fazemos sobre um sistema é a seguinte: Qual é seu órgão? À semelhança dos componentes do sistema nervoso, os órgãos do sistema imunológico estão dispersos pelo corpo. Eles incluem o timo e a medula óssea, as fontes a partir das quais o sistema é constantemente renovado, o baço e o sistema linfático – uma rede de nodos teciduais ligados por vasos através dos quais circula a linfa.

As células que constituem o sistema imunológico são chamadas de linfócitos, ou glóbulos brancos do sangue, e circulam o tempo todo, ao contrário dos neurônios fixos do sistema nervoso. A maioria dos linfócitos é produzida na medula óssea: esses glóbulos brancos aí produzidos são, portanto, chamados de linfócitos B. Os linfócitos T são produzidos no timo. Embora em menor número, os linfócitos T controlam os linfócitos B, como oficiais que regulam os soldados.

As células do sistema nervoso são identificadas pela sua forma e localização. Os neurônios do córtex visual, por exemplo, são diferentes daqueles do hipocampo. Os linfócitos não são identificados pela localização, visto que circulam, e sim pelos

seus *receptores celulares*. Trata-se de macromoléculas situadas na superfície da célula que interagem com os receptores de outras células enquanto elas circulam. Os receptores celulares são marcadores que nos permitem identificar a função específica de uma célula, de maneira semelhante àquela pela qual podemos reconhecer um neurônio específico no cérebro.

Entre esses marcadores estão as macromoléculas chamadas anticorpos. Os linfócitos B são identificados por *anticorpos* únicos, compartilhados apenas por vinte ou trinta outras células do sistema imunológico. Elas são pequenas famílias de clones de linfócitos B que produzem anticorpos idênticos que são marcadores, como um nome de família único. Em um sistema imunológico normal, existem cerca de 100 milhões de famílias de clones diferentes em circulação, cada uma distinguível por seus anticorpos únicos. Imagine uma grande cidade com 100 milhões de famílias, cada uma com afinidades específicas com as outras, e todas se deslocando. É um sistema bastante complexo.

À semelhança de outros receptores na superfície das células, os anticorpos possuem uma forma muito específica que pode se ligar a uma variedade de moléculas cujas formas são complementares. Como analogia, se eu puser minha mão levemente em concha, uma maçã ou uma laranja seriam capazes de entrar nesse espaço e ali ficar por um momento, mas a mesma posição da mão não seria um bom encaixe para uma caneta. O linfócito B se liga rapidamente a qualquer célula ou bactéria, ou a qualquer coisa que esteja flutuando no sangue com a forma molecular específica adequada. Uma rápida troca acontece, de uma para outra, unindo e desunindo. Essas interações são um método de comunicação, assim como os neurônios se comunicam enviando impulsos elétricos.

No sistema nervoso, os eventos mais importantes são a ativação e a inibição dos neurônios. A maior parte da análise neurocientífica se concentra em medir essa quantidade relativa de atividade. Existe uma exata analogia na ativação ou supressão dos linfócitos B e dos linfócitos T no sistema imunológico. Neste caso, ativação se refere às células se dividindo para que a família de clones aumente em número. Supressão significa

uma diminuição no número de clones quando as células vão se extinguindo.

O tempo de vida normal de um linfócito B em um ser humano é de um a dois dias, embora alguns vivam um pouco mais. Isso significa que o sistema se renova rapidamente em uma vasta escala. Depois de uma ou duas semanas, todos os linfócitos foram substituídos. O que permanece, portanto, é um *padrão*: os tipos de clones e seu grau de ativação. Isso, é claro, é diferente do cérebro, onde os neurônios, de um modo geral, não morrem nem se reproduzem.

Existem ainda outras importantes analogias entre o sistema nervoso e o sistema imunológico. Os órgãos sensoriais que relacionam o cérebro com o ambiente, como os olhos e os ouvidos, possuem paralelos em vários órgãos linfáticos. Estamos falando de regiões distintas que atuam como dispositivos sensoriais e interagem com os estímulos: por exemplo, partes do intestino que constantemente se relacionam com o que você come.

Analogamente, os dois sistemas possuem órgãos motores. No sistema nervoso, esses são tipicamente os músculos que se contraem para produzir o comportamento, embora também existam outros tipos. O equivalente no sistema imunológico é a maturação dos linfócitos B, um efeito muito importante para a saúde. Na maturação, um linfócito B de repente muda de estado e se transforma em uma fábrica que produz cerca de 2.000 anticorpos por hora em vez da dúzia habitual. Esses anticorpos são liberados na corrente sangüínea independentemente de quaisquer células. É esse efeito que conhecemos como reação imunológica.

A IDENTIDADE DO CORPO

Podemos agora começar a contemplar um elo mais forte entre o sistema nervoso e o sistema imunológico. Assim como a função do sistema nervoso assume uma identidade cognitiva, um senso do eu, com suas memórias, idéias e tendências próprias, o corpo

também possui uma identidade ou eu com propriedades cognitivas semelhantes, como memória, aprendizado e expectativas. Essa identidade funciona através do sistema imunológico.

O sistema nervoso inclui vários mecanismos simples que se ocupam em defender a integridade. Um animal evita um estímulo doloroso; um motorista gira o volante para evitar uma colisão repentina. Os biólogos consideram essas reações de emergência como simples reflexos de escape que acontecem no nível mais baixo do sistema nervoso, com muito pouca sofisticação. Mas o sistema nervoso também tem um outro lado: as emoções, fantasias, desejos e memórias que fazem parte da vida comum e que não estão relacionadas com a defesa urgente. Existe uma vida interior contínua, um senso interior de identidade, que é bem mais complexo e interessante do que as simples reações de escape, e que envolve a maior parte do córtex.

No sistema imunológico, temos exatamente a mesma situação. Os aspectos defensivos desse sistema reagem a urgências, como uma infecção. Quando bactérias entram no corpo, por exemplo, o sistema imunológico repentinamente reconhece uma entidade molecular incomum. Esse reconhecimento de um perfil não familiar é uma operação cognitiva muito simples. Os clones dos linfócitos B que conseguem se ligar às bactérias começam a amadurecer e produzem um grande número de anticorpos. Cada bactéria é então completamente rodeada por anticorpos que se grudam a ela, e é imediatamente lavada por fluidos. Essa reação imunológica é a base das vacinas.[1]

As defesas dirigidas para fora têm dominado o estudo da imunologia ao longo de cem anos, e a consciência do aspecto interno ou autônomo é muito nova, ao contrário do que acontece nas neurociências. A maior parte da imunologia de hoje ainda se preocupa com reações imunológicas, e se baseia na chamada Teoria da Seleção Clonal, formulada por MacFarland Burnet nos anos 50. Não estou querendo insinuar que a reação imunológica não é importante. Ela é tão necessária à vida quanto o são os reflexos neurológicos que nos impelem a fugir do perigo; mas seria tolo reduzir nossa vida cognitiva às reações de escape. Assim como escapar do perigo e dos predadores é apenas

uma pequena parte da nossa vida cognitiva, freqüentemente não somos confrontados por graves infecções. O que acontece ao sistema imunológico quando reações imunológicas não estão tendo lugar? Qual é o equivalente dele na vida cognitiva interior?

Quero usar uma outra analogia para ilustrar a resposta. Qual é a natureza da identidade de uma nação? A França, por exemplo, possui uma identidade, e esta não está sentada no gabinete de François Mitterrand. Obviamente, se grande parte de uma entidade estrangeira invadir o sistema, este terá reações de defesa dirigidas para fora. O exército organiza uma reação militar. No entanto, seria tolo dizer que a reação militar é o total da identidade francesa. Qual é a identidade da França quando não existe nenhuma guerra? A comunicação cria essa identidade, o tecido da vida social, quando as pessoas se encontram e conversam. É a pulsação da vida do país. Caminhamos pelas cidades e vemos pessoas nos bares, escrevendo livros, educando os filhos, cozinhando – mas acima de tudo, falando. Algo semelhante acontece no sistema imunológico quando construímos nossa identidade corporal. Células e tecidos possuem uma identidade como um corpo por causa da rede de linfócitos B e linfócitos T que estão em constante movimento, unindo-se e desunindo-se, a cada perfil molecular individual do corpo. Eles também se unem e desunem *entre si.* Uma grande porcentagem dos contatos dos linfócitos B ocorre com outros linfócitos B. Como uma sociedade, as células constroem um tecido de interação mútua, uma rede funcional, como o demonstra o trabalho de vários grupos. E é através dessas interações mútuas que os linfócitos se inibem ou se expandem em clones, exatamente como as pessoas são rebaixadas ou promovidas e as famílias se expandem ou contraem. Essa afirmação da identidade de um sistema, que não é uma reação defensiva e sim uma construção positiva, é uma espécie de auto-afirmação. É isso que constitui nosso "eu" no nível molecular e celular (inclusive determinantes genéticos e marcadores do "eu").

Uma ilustração tornará essa explicação mais clara. Antonio Coutinho e sua equipe no Instituto Pasteur, em Paris, criaram camundongos em um ambiente totalmente isolado, numa bolha,

sem nenhum risco de infecção, onde eles não eram expostos a nenhum antígeno (moléculas externas) a não ser o ar e alimentos muito simples. Se aplicarmos a visão clássica do sistema imunológico como puramente defensivo, esperaríamos que os camundongos não tivessem um sistema de defesa. Mas se encararmos o sistema imunológico como tendo um núcleo cognitivo bem como defesas externas, esperaríamos que esses camundongos livres de antígenos tivessem um sistema imunológico normal. Os resultados da experiência são totalmente claros: é praticamente impossível estabelecer uma diferença entre o sistema imunológico dos camundongos livres de antígenos e o dos camundongos criados normalmente. É óbvio que se retirados da bolha eles irão morrer, exatamente como se criássemos uma criança em um ambiente sem desafios; ela não saberia como escapar dos perigos. Entretanto, você dificilmente poderia distinguir o sistema nervoso dela daquele de uma criança normal. Se um camundongo criado em uma bolha for gradualmente posto em contato com antígenos, ele sobreviverá – essencialmente, ele só é carente de aprendizado.

A visão clássica sustenta que os anticorpos estão, exatamente como o nome sugere, voltados contra uma outra coisa. Não faria sentido para eles se unirem ao nosso próprio corpo. Mas nessa visão alternativa, a de uma rede do sistema imunológico, ou voltada para o eu, que data do início dos anos 70, a partir do trabalho do imunologista dinamarquês Niels Jerne, esperaríamos encontrar linfócitos T capazes de se ligar a cada perfil molecular único do corpo. Exatamente como para cada aspecto da vida francesa – museus e bibliotecas, bares e confeitarias – é preciso que haja pessoas para interagir com ele. A partir do ponto de vista da imunologia clássica, isso é heresia. Paul Ehrlich, fundador da imunologia, referiu-se ao *horror autotoxicus,* o horror de reagir a si mesmo. Esse pesquisador afirmava que o sistema imunológico está exclusivamente voltado para os invasores. O fato é que encontramos anticorpos para cada perfil molecular do corpo (membrana celular, proteína muscular, hormônios, e assim por diante). Em vez do *horror autotoxicus,* existe uma tendência "conhece a ti mesmo" entre o sistema

imunológico e o corpo. Através dessa interdependência distribuída, um equilíbrio global é criado, de modo que as moléculas da minha pele estão em comunicação com as células do meu fígado, porque elas são mutuamente afetadas por essa rede circulatória do sistema imunológico. A partir da perspectiva da imunologia de rede, o sistema imunológico nada mais é do que um facilitador da constante comunicação entre cada célula do corpo, assim como os neurônios ligam pontos distantes do sistema nervoso.

Como já mencionei, as células do sistema imunológico morrem e são substituídas a cada dois dias, da mesma forma como na sociedade as pessoas morrem depois de um certo número de anos e as crianças estão constantemente nascendo. A sociedade, de uma maneira complexa, treina esse grupo de crianças para desempenhar diferentes papéis. Analogamente, a medula óssea está constantemente produzindo o que são conhecidos como linfócitos B infantis, ou em repouso. Alguns desses linfócitos B em repouso são recrutados pela rede imunológica existente e depois ativados, ou treinados, para desempenhar papéis específicos. É assim que o sistema renova seus componentes. O aprendizado, ou memória, tem lugar porque novos linfócitos estão sendo "educados" no sistema. Os novos linfócitos não são idênticos aos antigos, mas desempenham o mesmo papel para o objetivo integral da imagem emergente global.

A distinção entre os linfócitos em repouso e os linfócitos ativos é importante para a distinção mais ampla entre o sistema imunológico voltado para o exterior, que lida com as defesas, e o sistema imunológico voltado para o interior, que se ocupa da identidade molecular, ou a afirmação do eu do corpo. Existe aqui um estreito paralelo com o sistema periférico e o sistema nervoso central; podemos chamá-los de sistema imunológico periférico e sistema imunológico central. Este último consiste fundamentalmente de linfócitos ativados, que são maiores e possuem mais receptores na superfície. O sistema imunológico periférico consiste basicamente de linfócitos em repouso, que possuem menos perfis moleculares na superfície. Assim, os dois sistemas não são diferenciáveis apenas metaforicamente, e sim por meio de critérios concretos e que podem ser vistos experimentalmente.

VÍNCULOS ENTRE O CÉREBRO E O SISTEMA IMUNOLÓGICO

Agora que já vimos como essa rede de interações do sistema imunológico cria uma identidade no nosso corpo paralela à identidade cognitiva dos estados mentais do sistema nervoso, podemos começar a indagar como o sistema imunológico e o sistema nervoso trabalham juntos no corpo. Quero fornecer três exemplos que ilustram como esses dois "eus" trabalham em conjunto.

As primeiras experiências que convenceram a comunidade científica de que a psiconeuroimunologia tinha algo concreto a oferecer foram realizadas pelo psicólogo Robert Ader. Ele utilizou a noção de condicionamento com a qual estamos familiarizados devido às experiências de Pavlov com os cães. De acordo com essa teoria, um estímulo efetivo (comida) é substituído por um estímulo simbólico (um toque de sino), e a reação de salivação continua a ocorrer. Ader admitiu que, se havia uma conexão neuroimunológica, seria possível condicionar uma reação imunológica. Ele alimentou ratos com água açucarada, ao mesmo tempo em que injetou neles psicofosfamina, substância química que suprime os clones no sistema imunológico. Depois de repetir algumas vezes esse processo, a água açucarada sozinha, sem nenhuma droga, passou a causar a supressão dos clones. Para que isso seja possível, é preciso existir uma maneira pela qual o ato cognitivo, perceptivo, de saborear a água açucarada afete o sistema imunológico. Este é um exemplo claro da psiconeuroimunologia que deixou a comunidade científica bastante surpresa.

Um segundo exemplo, também bastante recente, foi a observação de um vínculo entre a dislexia e as doenças auto-imunes. A dislexia aparece como um problema de aprendizado nas crianças que têm problema na leitura, que é uma complexa

operação cognitiva do cérebro. Elas podem ver as letras invertidas, confundindo, por exemplo, o *b* com o *d*. Acredita-se que a dislexia seja causada por problemas surgidos no início do desenvolvimento do cérebro, e já sabemos, há anos, que as crianças disléxicas exibem leves diferenças na fisiologia cerebral. As doenças auto-imunes são causadas quando o sistema imunológico começa a tratar uma parte específica do corpo como se fosse uma bactéria, organizando uma reação imunológica contra ela. Na miastenia grave,[2] por exemplo, o sistema imunológico ataca as junções entre os músculos e os nervos, gerando dificuldade nos movimentos e muita dor. Existem muitas doenças auto-imunes e a ciência médica tem muita dificuldade em lidar com elas.

Há alguns anos, foi demonstrado que a grande maioria das crianças que têm dislexia também apresentam distúrbios auto-imunes. Os dois estão claramente ligados, e as origens de ambos podem ser verificadas em desequilíbrios de certos hormônios durante o desenvolvimento, particularmente dos hormônios corticóides gonadotróficos. A mesma disfunção no desenvolvimento dos sistemas nervoso e imunológico pode produzir efeitos relacionados, porém muito distintos. Mais uma vez, isso não faz nenhum sentido do ponto de vista da imunologia clássica.

O terceiro exemplo é a questão do estresse. O estresse está obviamente relacionado com estados mentais e atitudes psicológicas, exercendo também vários efeitos sobre o corpo. A questão que se coloca é: quais são os caminhos? Descobriu-se que o cérebro reage constante e sistematicamente produzindo hormônios como os glucocorticóides. Esses hormônios são liberados na corrente sangüínea ou diretamente no sistema linfático. Os hormônios se combinam com os receptores situados na superfície dos linfócitos, seja suprimindo-os, seja ativando-os. Quando ocorrem mudanças no sistema imunológico, os linfócitos também produzem hormônios e outros mensageiros conhecidos como imunotransmissores. Essas moléculas, por sua vez, afetam diretamente neurônios específicos no sistema límbico do corpo, de modo que o vínculo atua em duas direções.

Muito importante também é a descoberta de que o sistema nervoso autônomo, que lida com o controle visceral, como regular as glândulas ou a contração dos músculos do intestino, pode irritar a medula óssea. O sistema nervoso autônomo se expande diretamente para dentro da medula óssea e é capaz de regular o tipo e o número de linfócitos T ali produzidos. A irritação da medula óssea produz mudanças na configuração do sistema imunológico, o qual, por sua vez, gera a produção de transmissores que efetuam modificações no cérebro. Estes são exemplos muito claros e específicos da interação neuro-imunológica.

Os cientistas também foram capazes de detectar outros exemplos detalhados de interações neuroimunológicas extremamente interessantes. Por exemplo, descobriu-se recentemente que alguns linfócitos produzem hormônios chamados beta-endorfinas. Eles são conhecidos como opiatos cerebrais, analgésicos normalmente produzidos no cérebro. Assim, os mesmos hormônios que são transmissores dentro do cérebro podem ser produzidos pelos linfócitos, os quais, neste caso, atuam como neurônios muito distantes.

Esses são alguns dos caminhos entre o sistema nervoso e o sistema imunológico que estão se tornando conhecidos. O que não se sabe é como esses efeitos podem ser mais específicos. Por exemplo, quando fazemos menção à supressão ou à ativação imunológica, o efeito é específico para certos clones. Comparavelmente, sabe-se que os transmissores que suprimem ou estimulam os neurônios afetam locais específicos do cérebro. Obviamente, as interações entre esses dois complexos cérebros, o sistema nervoso e o sistema imunológico, são específicas, mas de que modo? Esta é hoje uma questão aberta. O refinamento das interações entre os dois sistemas ainda não está claro, mas está claro que esses vínculos sem dúvida existem, e podemos intervir de alguma maneira para usá-los com uma finalidade médica.

Você poderá perguntar onde entra a parte *psico* do termo psiconeuroimunologia. Os ocidentais, pelo menos os neurocientistas, estabelecem, de imediato, na mente, uma igualdade entre os estados emocionais, perceptivos ou cognitivos e a atividade

neural. Temos a tendência de supor que um estado mental envolve uma atividade mensurável da parte do cérebro, como, por exemplo, quando as pessoas sentem estresse, podemos descobrir os caminhos dos hormônios que são liberados pelo cérebro estressado. Essa correspondência psiconeural é uma importante suposição na neurociência.

Da mesma forma que temos uma identidade neuropsíquica, ou paralela, existe o que eu chamo de imunossoma, ou identidade imunocorpo. Existe aqui um interessante problema de linguagem. Quando digo *eu*, estou utilizando um rótulo designado para o que é principalmente um complexo psicológico, cognitivo. Nem mesmo temos uma palavra na nossa língua para a identidade equivalente do corpo, o *soma*. Esse imunocorpo possui o mesmo tipo de totalidade ou integridade que temos para nosso eu cognitivo. Por exemplo, quando me identifico como eu, Francisco, estou colocando um rótulo em um complexo. Meu corpo também se rotula no funcionamento. Se eu substituir um pequeno pedaço da minha pele pela pele de outra pessoa, o tecido é rejeitado, mesmo que eu me dê ao trabalho de usar exatamente o mesmo tipo de células. O corpo as reconhece como não sendo suas. Se eu pudesse olhar dentro do corpo, o que parece ser um tecido simples na verdade sustenta processos extremamente ativos que acontecem constantemente, mas que só se revelam quando desafiados. Não estamos acostumados a pensar no corpo como um eu com uma entidade tão complexa quanto nosso eu cognitivo, mas o fato é que é assim que funcionamos, embora não possamos colocar nele um rótulo lingüístico.

Retornando à analogia social, compro pão todos os dias com um padeiro em Paris cuja família cuida do negócio há 200 anos. Ele é parte da sociedade e sabe como fazer o pão. Se um dia, de repente, eu encontro uma pessoa diferente na mesma padaria, que pode estar fazendo as mesmas coisas, vendendo o mesmo pão, este não será igual. O padeiro pertence ao contexto em virtude da história das suas longas interações, do fato de ele conhecer as pessoas há muito tempo e de terem uma linguagem comum. Você pode imitar esse padeiro francês, mas se você não tiver a história e a linguagem corretas e a capacidade de interagir,

os vizinhos também irão rejeitar você. O que assenta minhas células em seus lugares e possibilita que as células do meu fígado se comportem como células hepáticas, as células do meu timo como células do timo e assim por diante é o fato de compartilharem uma linguagem comum, de modo que são capazes de operar em um contexto comum. Analogamente, o padeiro sabe que o banqueiro pertence à comunidade, embora o banqueiro esteja fazendo algo diferente.

Estamos tão acostumados ao funcionamento do nosso corpo que não avaliamos a complexidade desse processo emergente que o mantém em funcionamento. De um modo bastante semelhante ao do cérebro humano, no qual faculdades como a memória ou o senso do eu são propriedades emergentes de todos os neurônios, existe no sistema imunológico uma capacidade emergente de manter um corpo e de ter uma história com ele, de ter um eu. Sendo uma propriedade emergente, ela é algo que surge mas não existe em lugar nenhum. A partir do ponto de vista da psiconeuroimunologia, o corpo também teria uma identidade que é conceitualmente designada, mas não existe em lugar nenhum. Minha identidade física não está localizada nos meus genes ou nas minhas células, e sim no complexo das interações.

DALAI LAMA: É a presença do sistema imunológico fundamentalmente a mesma, inclusive no caso de organismos extremamente primitivos que possuem um sistema nervoso?

FRANCISCO VARELA: Excelente pergunta, Vossa Santidade, que eu acho que esclarece toda a questão. Se tomarmos uma ameba unicelular, obviamente um sistema imunológico não faz sentido. Mas quando temos muitas células que formam organismos multicelulares, é exatamente aí que vemos os primórdios do sistema imunológico. Entre os organismos primitivos, são as esponjas que têm o início mais simples de um sistema imunológico.

DALAI LAMA: As plantas têm algum tipo de sistema imunológico? Elas rejeitam elementos externos?

FRANCISCO VARELA: Elas possuem outros métodos de defesa, como as toxinas. E individualmente as células podem ingerir moléculas estranhas, de modo que o sistema imunológico não representa a única maneira de defender ou criar uma identidade, mas é a maneira utilizada pelos vertebrados.

DALAI LAMA: Os insetos têm um sistema imunológico?

FRANCISCO VARELA: Os insetos não têm um sistema imunológico. O sistema imunológico completamente desenvolvido é exclusivo dos vertebrados.

DALAI LAMA: Quando o corpo humano está em formação, é possível dizer se o sistema imunológico se forma antes do sistema nervoso ou vice-versa?

FRANCISCO VARELA: Eles se formam juntos. Como mencionei no exemplo da auto-imunidade e da dislexia, quando algo sai levemente errado no embrião, os dois sistemas são afetados. O primeiro se torna auto-imune, e tende a atacar seus próprios componentes; o outro deixa de estabelecer adequadamente a propriedade cognitiva necessária à leitura.

DALAI LAMA: É possível dizer qual desses dois sistemas se deteriora primeiro no processo da morte?

FRANCISCO VARELA: A morte cerebral levaria, no máximo, algumas horas, a partir do ponto de vista biológico. A conectividade do sistema imunológico seria interrompida tão logo a circulação parasse. Os linfócitos provavelmente levariam um dia para desaparecer. Assim sendo, ambos os sistemas pereceriam bastante rápido.

DALAI LAMA: Essa pode ser a duração do processo completo de destruição, mas eles começam a se deteriorar simultaneamente?

FRANCISCO VARELA: No processo da morte, o coração pararia de funcionar. Isso causaria anoxia no cérebro; ao mesmo tempo, toda a rede que constitui o sistema imunológico seria interrom-

pida, porque sem circulação as células não se encontram. Então, os dois tipos de células, os neurônios e os linfócitos, morreriam em poucas horas. Assim, os dois sistemas se deterioram basicamente ao mesmo tempo. Do ponto de vista biológico, a identidade dos dois sistemas estaria se dissolvendo. Seria a morte do corpo, uma morte *soma*.

DALAI LAMA: Quando temos uma sensação física como o prazer, existe algum envolvimento da parte do sistema imunológico?

FRANCISCO VARELA: Essa é uma questão em aberto. Como sabemos, é possível condicionar uma forma de supressão imunológica em resposta a um estímulo de água açucarada, que é uma percepção do paladar. Não existe nenhuma prova contra a idéia de que um estado agradável ou desagradável poderia ter efeitos específicos de imunomodulação, e, na verdade, quase todos nós acreditamos que isso acontece. Também é verdade que a prova experimental é inexistente, porque é extremamente difícil medir o sentimento transitório. Só podemos medir algo que se mantém por um tempo longo, como o estresse.

DALAI LAMA: A sensação é inteiramente uma questão dos nervos se conectarem e funcionarem adequadamente? Se você anestesiasse o corpo, ou, hipoteticamente removesse todos os nervos, os ossos e a carne ainda teriam alguma capacidade de sentir?

FRANCISCO VARELA: Até onde sabemos, se cortarem ou anestesiarem todos os nervos que chegam à minha mão, não terei mais nenhuma sensação nela. No entanto, se essa mão for queimada acidentalmente, minha mente *soma* ou mente do corpo toma conhecimento disso de imediato e reage de uma maneira bastante inteligente. Por exemplo, ela protege a lesão criando uma reação inflamatória. Ela traz células para restaurar e produzir novo tecido. O sistema imunológico reage tentando manter a harmonia. Assim, embora a mente do sistema nervoso não tenha consciência do que está acontecendo, a outra mente está respondendo de maneira inteligente.

DALAI LAMA: Mas a pessoa não teria consciência da dor? Este é um ponto crucial: quando os budistas falam da consciência do corpo, a pessoa está consciente do corpo.

FRANCISCO VARELA: Eu compreendi a consciência do corpo na tradição budista como uma consciência ou uma faculdade discriminatória operando no evento, que é o corpo.

DALAI LAMA: Poderia haver uma grosseira analogia se danificássemos a folha da planta de alguma maneira? Ela não sente nada nem sabe nada, mas pode tomar algumas medidas defensivas.

FRANCISCO VARELA: A analogia é grosseira, Sua Santidade. A planta tem apenas a simples capacidade de regeneração. O que nosso corpo é capaz de fazer é muito mais complexo do que isso, e é precisamente essa complexidade adicional que confere a ele um estado superior, que nos permite dizer que ele é mais como uma mente do que o simples reflexo imediato dos tecidos da planta. A planta reage de maneiras muito limitadas que são quase sempre iguais, ao passo que nosso corpo possui uma enorme flexibilidade para se manter.

DALAI LAMA: Então o problema que você levantou é: qual é a identidade do corpo?

FRANCISCO VARELA: Exatamente. O fato é que o corpo possui uma sabedoria para sua própria existência que acarreta uma regulação. Se tomarmos qualquer hormônio que circula no corpo, quem controla o nível desse hormônio? Em grande parte, o nível é regulado pelo sistema imunológico. Por exemplo, se meu corpo estiver estressado enquanto eu me exercito, o corpo por si só é capaz de reconhecer o que precisa e decidir quais hormônios deve aumentar ou diminuir. Toda essa sabedoria tem lugar sem que meu eu lingüisticamente consciente o saiba, mas ao mesmo tempo sou eu em um outro nível.

DALAI LAMA: Você está dizendo que existem quase dois eus paralelos.

FRANCISCO VARELA: Esse é exatamente meu ponto. Um é o eu a que todos estamos acostumados e ao qual atribuímos um nome; o outro simplesmente não possui nenhuma descrição lingüística, de modo que só podemos vê-lo através dos seus efeitos. Mas a sabedoria do corpo é uma idéia que faz parte de muitas tradições humanas, e o interessante é que essa conexão neuroimunológica talvez a faça adquirir uma conotação mais científica.

DELUSÃO: FISIOLÓGICA E MENTAL

DALAI LAMA: Por que o sistema imunológico às vezes ataca sua própria família celular e por que as doenças auto-imunes são tão fatais?

FRANCISCO VARELA: É difícil dizer, mas existem provavelmente múltiplas causas. Algumas pessoas têm mais tendência a ter doenças auto-imunes. Muitos casos parecem ter um componente genético, mas obviamente isso não explica tudo. Claramente, existem alguns elos fracos no funcionamento normal da pessoa, quer puramente psicológicos quer mais nesse nível "mente do corpo".

O sistema imunológico nos permite ter uma existência física. Se interrompermos o sistema imunológico nós nos desintegraremos, mesmo sem nenhuma infecção, dentro de uma bolha protetora. Nosso corpo começa a se desintegrar. É isso na verdade que acontece na doença chamada lúpus. As células começam a agir sem coordenação, cada uma à sua maneira. Coordenar um corpo com milhões de células diferentes é uma tarefa árdua, tão árdua quanto coordenar um país com milhões de pessoas de modo que os padeiros continuem a fazer pão e os banqueiros a lidar com o dinheiro, e não ao contrário. Esse papel de coordenação é o senso da mente sobre o qual estamos falando.

A medicina tradicional, baseada na imunologia de defesa clássica, na verdade não sabe como tratar essas doenças auto-

imunes, porque elas são exemplos de uma leve desarmonia no senso do eu. De repente, uma parte que deveria estar envolvida na rede contínua de algum modo se torna um estranho. É como se um grupo de pessoas dentro de uma sociedade se tornasse anti-social, e seu relacionamento com a sociedade passasse a ser agressivo. O tratamento adequado nada mais é do que tentar socializá-las novamente, fornecendo novos vínculos com a sociedade. Assim, alguns pacientes são curados por meio de injeções maciças de anticorpos de um grupo de doadores.

Voltar a socializar as partes do corpo que foram excluídas é exatamente o que vem sendo tentado recentemente, com grande sucesso, nos camundongos com casos de miastenia grave. Ao serem injetados com linfócitos B e anticorpos que reconhecidamente fornecem outros vínculos entre o sistema imunológico existente e as moléculas afetadas, neste caso os receptores musculares, 90% dos camundongos ficaram curados. É como se fornecêssemos novas maneiras de iniciar um diálogo com o grupo anti-social de modo que eles possam novamente entrar em harmonia com o corpo. Assim, todo esse processo de harmonização e ajustamento é cognitivo, porque requer criação, memória, reconhecimento, aprendizado e ação seletiva. É por isso que não creio que seja exagero falar de um segundo cérebro.

Dalai Lama: Visto que o sistema imunológico pode atacar sua própria família celular, ele é capaz de curar o corpo?

Francisco Varela: É impossível pensar em usar a mente psicológica e, por conseguinte, o cérebro, para curar a doença, a não ser que a mente que esteja falando com outra mente também seja capaz de incorporar essas mensagens de uma maneira inteligente e regular o corpo. A remissão do câncer, por exemplo, tem de ser um fenômeno extremamente complexo que requer uma inteligência nesse sistema imunológico. Nunca estamos nem mesmo conscientes dela, mas vemos constantemente os efeitos porque vivemos no nosso corpo. Ela inspira em mim um enorme assombro e respeito pela complexidade que existe em nosso organismo e que nós temos como certo.

Daniel Brown: A doença auto-imune, o corpo que deixa de reconhecer suas próprias células, é uma espécie de delusão a partir da perspectiva do corpo. A partir da perspectiva da mente, por que a delusão existe?

Dalai Lama: Embora o budismo faça referência à consciência do corpo, uma consciência que reside dentro do corpo, a delusão só pode estar presente como cognição mental na qual a inteligência opera. Assim, a delusão não pode estar presente no nível sensorial, porque esse tipo de inteligência cognitiva não atua nesse nível.

Daniel Brown: Por que a delusão existe no nível cognitivo?

Dalai Lama: Isso é a mesma coisa que perguntar: por que existe a consciência? Ela simplesmente existe.

Sharon Salzberg: Eu me pergunto se não existe uma semelhança com as doenças auto-imunes, nas quais o corpo não reconhece as próprias células, sua integridade particular, e então começa a se destruir. Talvez uma versão externa de o que acontece quando, por ignorância, não reconhecemos os outros como nós mesmos. Começamos a nos destruir quando não reconhecemos nossa integridade, quando não temos a sensação de toda a vida sendo como nós mesmos.

Francisco Varela: Interessante analogia.

Daniel Goleman: Estamos chegando, ao que me parece, à idéia de que existe uma espécie de dharma a ser aprendido com a maneira como as células se comportam – uma base biológica para um sistema ético.

Notas

1. As vacinas são desenvolvidas a partir de fragmentos de vírus, vírus mortos ou bactérias mortas cuja superfície celular ainda retém os

marcadores moleculares que lhes são únicos. Quando esses agentes infecciosos neutralizados são introduzidos no corpo por via injetável ou, em alguns casos, por via oral, o sistema imunológico reage produzindo anticorpos para esses perfis moleculares. Os clones dos linfócitos B começam a amadurecer, e anticorpos são formados. As bactérias ou vírus mortos ou o fragmento de vírus são tratados pelo sistema imunológico exatamente como se fossem um agente ou infecção vivos. Assim, o corpo desenvolve anticorpos para um perfil molecular que ele não encontrou através de uma infecção efetiva. Em um certo sentido, as vacinas criam uma infecção simulada, uma espécie de treinamento de incêndio que prepara o sistema imunológico antes que ocorra a verdadeira ameaça.

2. A miastenia grave é um distúrbio crônico dos músculos que se caracteriza pela fraqueza e pela tendência de a pessoa se cansar facilmente. Mais comumente encontrada nos adultos jovens, a doença é causada por uma perda de receptores musculares de substâncias químicas que induzem a contração muscular. Os músculos da cabeça e do pescoço são os mais freqüentemente envolvidos.

4

O cérebro e as emoções

CLIFF SARON E
RICHARD J. DAVIDSON

UMA AVALANCHA DE DESCOBERTAS na última década nos forneceu uma imagem mais clara que nunca de como o cérebro regula as emoções. Há muito foi admitido que os centros emocionais estavam situados nas profundezas do cérebro em uma série de estruturas que circundam o lado inferior do córtex, chamadas de sistema límbico (*límbico*, do latim, "orla"). Dados neurológicos mais recentes indicam que, embora o impulso emocional tenha origem nos centros límbicos, a maneira como *expressamos* nossas emoções é regulada por estruturas cuja evolução é mais nova, situadas no córtex pré-frontal logo atrás da testa.

E, além disso, cada lado do córtex pré-frontal parece lidar com um conjunto diferente de reações emocionais, com as emoções mais angustiantes – aquelas que podem nos fazer recuar, digamos, com medo ou repulsa – reguladas pelo lado direito, e sentimentos mais positivos, como a felicidade, pelo esquerdo. Essas descobertas da neurociência oferecem um pano de fundo para o entendimento da dinâmica da nossa vida emocional. As emoções que sentimos e a maneira como lidamos com elas são governadas por esse e outros circuitos cerebrais extensos e interligados.

Cliff Saron faz comentários sobre experiências realizadas sob a direção de seu colega, Richard Davidson, diretor

do Laboratory for Affective Neuroscience da University of Wisconsin, que mostram em detalhe como o cérebro organiza aspectos da nossa realidade emocional. Ele começa examinando o que "emoção" significa, e explica de que modo diferentes modelos teóricos moldam os métodos usados para estudar as emoções e o cérebro. Ele analisa, então, uma série de importantes descobertas realizadas em seu laboratório que oferecem novos *insights* de como o cérebro regula emoções como felicidade e repulsa, ou, mais amplamente, as tendências de aproximação ou recuo – conceitos paralelos às noções budistas de apego e aversão, os pólos emocionais fundamentais que nos estabilizam na nossa realidade mundana.

CLIFF SARON: É difícil definir o que queremos dizer com a palavra *emoção* em um sentido estrito. Na psicologia, a palavra é usada para descrever as reações da pessoa em muitos níveis diferentes. Um dos níveis é cognitivo: os julgamentos e pensamentos que surgem em um estado particular de sentimento. Podemos também descrever a emoção em função do comportamento observado: um gesto de raiva ou ternura, um tom de voz. Expressões faciais que espontaneamente acompanham momentos de sentimento são uma maneira particularmente útil de especificar que emoção uma pessoa está sentindo, representando, assim, outra maneira de definir a emoção.

No aspecto fisiológico, podemos descrever dois componentes da reação emocional. Um é a sensação física da qual a pessoa está consciente, como a sensação de nervosismo. Essas sensações geralmente envolvem centros cerebrais inferiores que controlam o sistema nervoso autônomo e a liberação de hormônios, com efeitos relativamente duradouros que se estendem por um período de minutos ou horas. Uma segunda reação fisiológica encontra-se no córtex cerebral. Esse é o nível de reação emocional no qual se concentra nosso trabalho.

Também olhamos para a aproximação e o recuo como maneiras fundamentais de descrever o comportamento de um organismo e categorizar diferentes emoções. A felicidade, por

exemplo, pode fazê-lo ir em direção de alguém que você fica muito satisfeito em ver. O medo e a repulsa são exemplos típicos do comportamento de recuo. Esse comportamento de aproximação e recuo pode ser ligado à atividade de cada lado do cérebro. Nos últimos dez anos, produzimos uma série de resultados no nosso laboratório que indica que as regiões frontais do lado esquerdo do cérebro estão mais associadas ao comportamento de aproximação e as do lado direito ao comportamento de recuo.

Talvez você pergunte por que iríamos querer relacionar o comportamento de aproximação e recuo aos dois lados do cérebro. Não é um relacionamento óbvio. Mas as informações fornecidas pela neurologia nos últimos cem anos indicam que o dano causado a cada lado do cérebro tem conseqüências emocionais diferentes.

Em meados do século XIX, o neurologista John Hughlings Jackson notou que as pessoas que sofriam ataques epilépticos, que começam com um excesso de atividade nas regiões frontais direitas do cérebro, sistematicamente manifestavam medo – uma emoção de recuo – no início dos ataques. Pacientes com um dano que resultava em uma reduzida atividade do lado direito do cérebro, contudo, sentiam emoções maníacas ou inadequadamente positivas. Essas observações deram origem à seguinte teoria: como os dois lados do cérebro podem ter uma diferente especialização ou caráter emocional. A ativação excessiva do lado direito do cérebro parece estimular o comportamento de recuo. Quando o lado direito está deprimido ou danificado, o comportamento de aproximação é intensificado porque o lado esquerdo passa a ter a maior parte do controle, sem o equilíbrio do lado direito.

Duas outras maneiras muito diferentes de pensar a respeito da emoção são um ponto de controvérsia na psicologia. Uma das perspectivas diz que existem algumas emoções básicas discretas: felicidade, tristeza, raiva, repulsa, surpresa e medo. Há pouco mais de vinte anos, Paul Ekman da University of California, em São Francisco, documentou a universalidade das expressões faciais em diferentes culturas. Seu trabalho foi inspirado no livro de Darwin *The Expression of Emotion in Man and Animals.*

Ekman estudou as expressões faciais de ocidentais e de uma tribo pré-letrada da Nova Guiné que praticamente não tinha nenhum contato com a cultura ocidental. Pedindo às pessoas que identificassem imagens de expressões faciais e que formassem a própria expressão facial para emoções que elas mesmo definissem, ele descobriu que a expressão de certas emoções básicas era semelhante entre as culturas.

Esse modelo de emoções discretas é desafiado pela visão dimensional, ou seja, que os estados emocionais específicos representam localizações ao longo de um *continuum*, que pode variar da aproximação ao recuo, ou do agradável ao desagradável. Tanto a visão discreta quanto a dimensional são comuns na psicologia científica, e nosso trabalho emprega elementos de ambas, visto que nenhuma das duas parece completa em si mesma.

Os métodos que utilizamos para medir a emoção em uma experiência particular recorre implicitamente a esses modelos. Se pedimos às pessoas que avaliem quão satisfeitas ou insatisfeitas estão, estamos empregando a abordagem dimensional. Se analisamos expressões faciais específicas para a felicidade ou repulsa, estamos aplicando uma visão discreta. Não podemos analisar simultaneamente todos os diferentes aspectos que estão incluídos na nossa definição de emoção, da mesma maneira como não podemos localizar ao mesmo tempo todas as células imunológicas.

Nossas experiências simplificam bastante essa complexidade. Adotamos três diferentes abordagens para estudar o relacionamento entre a atividade cerebral e a emoção. A primeira abordagem, bastante básica, é trazer uma pessoa ao laboratório e esperar conseguir despertar nela reações emocionais enquanto medimos sua atividade cerebral. Uma segunda abordagem é avaliar um grande número de pessoas e identificar aquelas que diferem nas funções emocionais como temperamento ou depressão, e examinar se elas também diferem sob o aspecto da atividade cerebral. A terceira abordagem é o inverso dessa última. Tomamos pessoas cuja atividade cerebral difere sensi-

velmente uma da outra e examinamos se essas pessoas diferem no que diz respeito ao seu funcionamento emocional. Nossas experiências incluem cada um desses tipos de abordagem.

CAPTANDO EMOÇÕES NO LABORATÓRIO

Em uma experiência, levamos pessoas ao laboratório e mostramos a elas filmes destinados a despertar emoções específicas. Passamos filmes alegres – um cachorrinho brincando com uma flor, um gorila tomando banho no jardim zoológico – e passamos filmes que despertavam emoções negativas – filmes de treinamento médico de uma vítima de queimadura de terceiro grau e de uma amputação cirúrgica de uma perna. Utilizamos esses filmes específicos porque as expressões faciais que eles despertam já tinham sido estudadas por Paul Ekman, que colaborou conosco nesse projeto. Enquanto as pessoas assistiam aos filmes, nós filmávamos em videoteipe suas expressões faciais e simultaneamente registrávamos sua atividade cerebral. Utilizando um sistema para codificar a emoção a partir das expressões faciais, podemos dizer se as pessoas estão sentindo, por exemplo, repulsa ou felicidade. A interpretação dessas expressões não se baseia em nossas opiniões sobre como se parecem a repulsa ou a felicidade, e sim em anos de pesquisa de Paul Ekman que definiu as características faciais básicas que as pessoas avaliam como melhor representação de uma emoção específica.

Quando usamos o rosto como indicador de emoção, precisamos estar conscientes de três possibilidades. Podemos ter uma expressão sem sentimentos, um sentimento sem expressão ou uma expressão que não é pura. Por exemplo, pode haver diferentes formas de sorriso dependendo da circunstância social. Também pode ser difícil para certas pessoas produzirem certas expressões. Algumas pessoas inibem a expressão da raiva, por exemplo, mesmo quando estão sozinhas. Temos de ter certeza de que o estímulo pode efetivamente despertar as expressões que

queremos examinar. Por conseguinte, usamos os filmes para despertar a emoção e um videoteipe das expressões faciais das pessoas para medi-la.

O terceiro ingrediente, medir o cérebro, é um pouco mais complicado. Usamos um eletrodo especial para registrar um eletroencefalograma (EEG), medindo quantidades muito pequenas de atividade elétrica em diferentes regiões da superfície da cabeça. Isso na verdade representa apenas uma pequena porção da atividade cerebral; é muito diferente de escutar as batidas do coração através de um estetoscópio.

O sinal elétrico é a atividade combinada de muitos milhões de células nervosas, e o "barulho" delas é uma propriedade da qual podemos tirar vantagem. Quando uma dada região do córtex não está ativamente envolvida em processar informações, ela produz oscilações em uma freqüência de cerca de dez ciclos por segundo. A cada momento, a atividade elétrica se modifica, e essa oscilação característica surge em diferentes lugares na superfície do cérebro, dependendo do tipo de atividade mental em que a pessoa está envolvida naquele momento. Trata-se de um fenômeno extremamente dinâmico e que muda rapidamente.

Existe uma distinção entre a atividade elétrica grosseira que medimos em voltagens e sua importância para a operação do cérebro. Uma voltagem maior não significa necessariamente mais atividade; é preciso examinar todo o padrão. Por exemplo, as pessoas costumavam pensar que quando a luz penetra no olho, as células de fotopigmentação ficavam mais ativas. Quando, finalmente, foi possível medir essa atividade elétrica, descobriu-se que a luz torna essas células *menos* ativas. Neste caso, uma diminuição na voltagem – menos atividade elétrica – significa que existe algo a ser visto – mais envolvimento.

De qualquer modo, quando as células nervosas estão em repouso, elas formam um padrão característico de oscilação. Quando as células nervosas recebem *input* e estão ocupadas transmitindo informações de um lugar para outro, as oscilações param. Medimos essas oscilações elétricas durante expressões faciais de felicidade e repulsa. Havíamos pedido às pessoas que avaliassem sua experiência depois de ver os filmes, de modo que

os resultados foram normalizados para refletir intensidades iguais de felicidade e repulsa. A diferença mais clara entre as duas expressões faciais foi que a região frontal direita estava mais envolvida durante a repulsa.

Cada pessoa que medimos apresentou envolvimento mais elevado do hemisfério direito durante a repulsa em comparação com o esquerdo, mesmo que o aumento fosse pequeno. Mas as pessoas diferiam amplamente em função da atividade cerebral, mesmo normalmente, quando estavam apenas sentadas descansando. Para aquelas em uma das extremidades do intervalo, o lado esquerdo estava sempre mais ativo do que o direito, mesmo durante a repulsa. No outro lado do intervalo, o lado direito estava sempre mais ativo do que o esquerdo, mesmo durante a felicidade. Assim, estávamos lidando com mudanças sutis e uma vasta amplitude de diferenças individuais.

AS EMOÇÕES NAS CRIANÇAS: PADRÕES INATOS

Queríamos descobrir se essas diferenças na atividade dos lados direito e esquerdo do cérebro são adquiridas ou estão presentes desde o nascimento. Realizamos então uma experiência semelhante com recém-nascidos cuja idade variava entre um e três dias. Examinamos a atividade cerebral que acompanhava as diferentes expressões faciais. Demos aos bebês um pouquinho de água com açúcar e um pouquinho de suco de limão. É impossível saber o que eles efetivamente sentiam, mas descrevemos a expressão facial em resposta ao sabor doce como interesse, enquanto o sabor ácido pareceu despertar repulsa.

Utilizando um pequeno eletrodo, medimos a atividade elétrica nas regiões frontal e posterior do cérebro. Os resultados relacionados com os bebês recém-nascidos foram bastante semelhantes aos dos adultos da experiência anterior. A região frontal direita esteve mais ativa durante a expressão de repulsa, e houve uma leve modificação na região posterior esquerda

durante o interesse. Esses resultados demonstraram que esse fenômeno faz parte da nossa estrutura biológica, não sendo portanto socialmente adquirido.

No século XIX, um anatomista francês chamado Duchenne de Bologne analisou os músculos do rosto e observou que uma expressão genuína de felicidade apresenta dois componentes. Durante um sorriso sincero, um dos músculos ao redor dos olhos se contrai, formando um pequeno pé-de-galinha. Um segundo músculo envolvido no sorriso é o músculo da maçã do rosto, que puxa os lábios para formar o sorriso. Ao aplicar uma corrente elétrica a esse músculo, Duchenne descobriu que ele podia fazer o músculo se contrair e produzir um sorriso não genuíno.

Nossa pesquisa utilizou esse conhecimento em outra experiência, desta feita, com bebês de dez meses de idade, em colaboração com Nathan Fox, um psicólogo desenvolvimentista. Fizemos um videoteipe de cada bebê, sentado em uma cadeira, enquanto a mãe se aproximava, e a criança sorria. Mas quando um desconhecido se aproximava, as crianças, na maior parte das vezes, exibiram o sorriso não sincero, sem o envolvimento dos olhos.

No trabalho com adultos, comparamos a atividade nas regiões frontal e posterior dos dois lados do cérebro durante sorrisos sinceros e não sinceros. Durante os sorrisos não sinceros houve um aumento do envolvimento do hemisfério direito nas regiões frontais, e durante os sorrisos sinceros houve um maior envolvimento do hemisfério esquerdo. A diferença foi muito maior na parte frontal do cérebro do que na posterior. É preciso não esquecer que os sorrisos sinceros foram despertados pela aproximação da mãe, de modo que, mais uma vez, a noção de aproximação e recuo é aplicada aos estados cerebrais. E quando os bebês exibiram os sorrisos sinceros, eles também apresentaram intenso aumento na atividade frontal do lado esquerdo do cérebro em comparação com a atividade registrada nos sorrisos não sinceros.

A TENDÊNCIA DEPRESSIVA

Nossa segunda etapa no estudo da emoção foi dividir as pessoas com base em seu funcionamento emocional e depois examinar as diferenças na atividade cerebral. Na experiência descrita a seguir, escolhemos pessoas deprimidas, porque as pessoas com um dano no lado esquerdo do cérebro são especialmente vulneráveis à depressão. Se o lado esquerdo está danificado, ele não mais equilibra a atividade do lado direito, de modo que existe uma maior possibilidade de a pessoa vivenciar com mais freqüência estados emocionais negativos.

Comparamos as pessoas deprimidas com um grupo de controle não deprimido, medindo a atividade cerebral delas enquanto simplesmente se sentavam quietas, de olhos abertos, durante três minutos, e, depois, repetíamos a medição com as pessoas de olhos fechados. Estávamos procurando diferenças, ou uma assimetria, na atividade de repouso entre as regiões frontais direita e esquerda.

No caso do grupo deprimido, o hemisfério direito estava mais ativo do que o hemisfério esquerdo, mas no caso do grupo de controle, o hemisfério esquerdo estava mais ativo do que o direito. Assim, a descoberta básica foi que em um grupo de pessoas que apresentam uma deficiência em sua capacidade de sentir emoções de aproximação como a felicidade, ocorre uma menor ativação na região frontal esquerda do que na direita. Outra maneira de interpretar isso é dizer que o sistema de recuo está mais ativo do que o sistema de aproximação.

Essas diferenças cerebrais nem sempre estão relacionadas com os estados emocionais da pessoa em um determinado momento. Em outra experiência, as pessoas que examinamos tinham uma história de depressão, mas não estavam deprimidas no momento. A assimetria cerebral frontal delas era bastante semelhante à das pessoas que estavam deprimidas no momento. Essas descobertas sugerem que as diferenças na assimetria de repouso entre os lados direito e esquerdo do cérebro representam uma tendência da reação emocional e não a reação emocional

propriamente dita. Com efeito, outras experiências mostram que podemos *prever* quão feliz ou triste uma pessoa irá se sentir ao reagir a um filme, simplesmente com base na assimetria de repouso dos dois hemisférios.

O TEMPERAMENTO INIBIDO

Como uma dimensão de temperamento, algumas crianças são muito desinibidas e circulam ativamente no seu ambiente em que se encontram. Outras são mais inibidas ou cautelosas; elas ficam mais perto da mãe e brincam menos com as outras crianças. Em outra experiência, estávamos interessados em verificar se essas diferenças de temperamento nas crianças apareceriam como diferenças na atividade cerebral.

Fizemos um estudo de 368 crianças de dois anos e meio de idade. Levamos cada criança ao laboratório para uma sessão de lazer em uma sala cheia de brinquedos, junto com a mãe e uma outra mãe com o filho. Medimos o tempo que levou para a criança sair do lado da mãe e se aproximar dos brinquedos, e também medimos o momento em que a criança falou pela primeira vez e o quanto ela falou. Também introduzimos um robô falante de brinquedo na sala, depois uma pessoa desconhecida, e registramos se as crianças se aproximaram ou se afastaram deles.

Identificamos trinta das crianças mais desinibidas e extrovertidas, que ficaram do lado da mãe menos de 1% do tempo; e as trinta crianças mais medrosas e cautelosas, que ficaram com a mãe pelo menos 80% do tempo. Também escolhemos um grupo de trinta crianças no meio do intervalo. Para verificar se esses grupos diferiram quanto à atividade elétrica do cérebro, levamos as crianças para o laboratório e fizemos um EEG em cada uma, procurando mantê-las o mais imóveis possível. Para conseguir que elas ficassem quietas, dissemos a elas que iam ser pilotos de carro de corrida, e as colocamos em um carro de brinquedo com o eletrodo do EEG como um capacete de corrida.

Descobrimos que os dois grupos diferiam na atividade de repouso do cérebro. As crianças desinibidas, que ficavam ansiosas para se aproximar dos brinquedos, exibiam um padrão de maior atividade no hemisfério esquerdo. As crianças inibidas, que recuavam mais, apresentaram um envolvimento maior do hemisfério direito. Os resultados do grupo intermediário ficaram a meio caminho dos outros dois.

A principal diferença entre os grupos foi o nível de atividade no hemisfério esquerdo, ao passo que o nível de atividade do lado direito não foi significativamente diferente. As crianças inibidas mostraram uma atividade reduzida na região frontal esquerda, supostamente refletindo um sistema subativo de aproximação. No grupo muito extrovertido, desinibido, a região frontal esquerda demonstrou estar muito mais ativa. Desse modo, o envolvimento é aparentemente função do temperamento.

O CÉREBRO E O TEMPERAMENTO

Finalmente, classificamos as pessoas com base na sua atividade cerebral e depois verificamos se elas eram emocionalmente diferentes. Queríamos saber se as pessoas que têm a região frontal esquerda mais ativa são de um modo geral mais felizes, e se as pessoas com mais atividade na região frontal direita experimentam emoções mais negativas. Testamos cerca de cem pessoas durante vários minutos em duas sessões, porque a reação dos indivíduos pode variar em momentos diferentes.

Escolhemos dois grupos que haviam sistematicamente demonstrado uma intensa atividade no lado esquerdo ou direito nas duas ocasiões. Pedimos então às pessoas que preenchessem um questionário descrevendo como elas se sentiam, de um modo geral, sob o aspecto das emoções positivas – felizes, tristes, orgulhosas, confiantes, extrovertidas, prestativas – ou das emoções negativas.

As pessoas com a região anterior esquerda mais ativa demonstraram emoções mais positivas a respeito da sua vida, em

geral, ou em resposta a desafios, ao passo que aquelas com uma maior atividade no hemisfério direito exibiram respostas mais negativas. Desse modo, as pessoas parecem diferir com relação à qualidade emocional mesmo quando escolhidas apenas na atividade de repouso do cérebro. Não podemos dizer realmente o que vem primeiro, mas se existe uma atividade persistente no lado direito do cérebro, há a probabilidade de que a pessoa possa se sentir de um modo geral pior durante as atividades cotidianas do que alguém cujo lado esquerdo seja mais ativo.

Se isso for verdade, as emoções negativas persistentes acompanhadas de um envolvimento contínuo do hemisfério direito podem ter conseqüências para a saúde. Para constatar se as pessoas selecionadas apenas com base em seus EEGs diferiam com relação à sua reação imunológica, fizemos nelas um exame de sangue para verificar um determinado componente do sistema imunológico.

A citologia das células assassinas – sua eficácia em destruir elementos estranhos – foi maior no grupo com mais atividade no hemisfério esquerdo. Não sabemos se esse grupo é mais saudável, mas os dados sugerem que isso deve ser verdade. Estamos em via de determinar se a saúde dessas pessoas apresenta efetivamente um histórico melhor, embora o mais provável é que qualquer diferença na saúde só venha a emergir mais tarde na vida.

A REATIVIDADE EMOCIONAL: NOTA FINAL

Existem indícios que sugerem que outras estruturas cerebrais são extremamente importantes no controle da experiência emocional, uma delas é a amígdala. Essas estruturas não estão no córtex cerebral e sim em um nível mais baixo da organização cerebral. Um trajeto de comunicação foi formulado por Joseph LeDoux, um neurocientista da New York University, demonstrando que as informações sensoriais podem tomar dois caminhos distintos: um ascendente em direção ao córtex e outro

através do tálamo e da amígdala. A conexão com a amígdala é muito rápida – uma ligação direta – mas não muito precisa, porque a maior parte das informações sensoriais seguem através do outro caminho, para cima em direção ao neocórtex, onde são analisadas através de vários circuitos enquanto uma reação é formulada.

A amígdala, nesse ínterim, rapidamente avalia os dados sensoriais para verificar se eles têm um significado emocional e ela consegue desencadear uma reação enquanto o neocórtex ainda está classificando as coisas. Pode ser muito difícil controlar as emoções porque a amígdala estimula outras partes do cérebro antes que o cérebro pensante, o neocórtex, o faça.

Como a amígdala possui diversas ligações com partes do cérebro que controlam o sistema nervoso autônomo, bem como as ligações com o córtex – responsável pela experiência consciente – existe uma hipótese de que a amígdala funciona como um lugar de convergência, o que lhe confere um papel central na vida emocional. Ela é capaz de mobilizar o corpo para que este reaja com uma forte emoção, particularmente o medo, antes que o cérebro pensante saiba exatamente o que está acontecendo.

Cientistas descobriram que existe uma ligação anatômica entre o córtex frontal e a amígdala. A partir de experiências recentes, parece que uma importante função dessa ligação é o córtex frontal regular ou desligar a amígdala. Podemos, por exemplo, ficar assustados ao vermos algo se mexendo, à noite, que não conseguimos ver claramente. No entanto, tão logo percebemos que se trata de algo inofensivo, podemos inibir o medo que havia sido anteriormente gerado. O córtex pré-frontal parece desempenhar um importante papel nesse tipo de regulação. As pessoas com o lado frontal esquerdo mais ativo podem conseguir desligar melhor a amígdala quando esta se ativa fazendo com que as emoções negativas não perdurem.

Dalai Lama: Em outras palavras, existe uma ativação pré-consciente no cérebro que desencadeia as emoções, e somente depois é que realmente tomamos consciência do que está acontecendo?

CLIFF SARON: É exatamente isso que estou sugerindo. Existem na verdade alguns dados bastante recentes que mostram que seres humanos com um dano na amígdala direita eram incapazes de experimentar emoções negativas apropriadas. Mas a amígdala esquerda estava perfeita, e eles sentiam emoções positivas normais.

DALAI LAMA: Ora, isso é ótimo!

CLIFF SARON: Mas não creio que devamos sair por aí extraindo a amígdala direita de todo mundo!

DALAI LAMA: Quando você diz que certas emoções, como a felicidade, são boas para a saúde física, e outras, como a repulsa, são más para a saúde, isso diz respeito diretamente à quantidade de atividade cerebral em diferentes partes do cérebro?

CLIFF SARON: Diferenças na atividade cerebral podem ser associadas a diferenças no sistema imunológico, mas não sabemos se essas diferenças afetam a saúde. Essa é uma importante distinção.

DALAI LAMA: É válido dizer que a harmonia ou equilíbrio do corpo não é perturbada por emoções positivas como a felicidade, mas que no caso de emoções negativas como o ódio, a intensificação da atividade perturba o equilíbrio? Poderíamos dizer que uma maior atividade em certas partes do cérebro seria prejudicial porque perturba o equilíbrio?

CLIFF SARON: Isso em parte é verdade. É importante lembrar que o equilíbrio é extremamente dinâmico. Não existe um estado perfeito. Poderíamos ter uma interessante discussão sobre a perfeição e o equilíbrio, mas os sistemas biológicos são muito, muito dinâmicos. Pode haver um distúrbio igualmente intenso durante as emoções positivas: o termo *distúrbio* encerra uma conotação inadequadamente negativa. É verdade, contudo, que o lado direito do cérebro influencia outras estruturas que segregam hormônios associados a uma maior desestruturação de

partes do corpo. Se o lado direito do cérebro estiver habitualmente superativo, pode ocorrer um relacionamento entre estados emocionais negativos habituais e uma maior secreção de substâncias químicas não saudáveis.

AS EMOÇÕES E AS CATEGORIAS SOCIAIS

CLIFF SARON: Estivemos falando anteriormente sobre emoções universais que possuem expressões faciais que lhes são associadas. Eu estava imaginando se existe, na psicologia budista, um grupo de estados de sentimento, ou qualquer termo que pudéssemos utilizar como equivalente para as emoções, cujo número seja limitado mas para os quais diferentes combinações sejam suficientes para serem responsáveis por grande parte da nossa experiência?

DALAI LAMA: Você está perguntando se existem emoções fundamentais. Quando você introduz um termo estranho e, por conseguinte, um conceito estranho, na estrutura budista, torna-se muito difícil responder. Não existe nenhuma palavra em tibetano que possa ser traduzida em inglês como "emoção". No entanto, se você se referir a uma categoria de emoções, como emoções negativas – *kleshas,* ou perturbações – então, definitivamente existem seis primárias, mas mesmo neste caso é arriscado usar a palavra *emoção.* As seis proeminentes são a ignorância, o apego, a raiva, o orgulho, as opiniões erradas e o ceticismo ou dúvida angustiante.

A terminologia se torna duvidosa quando chamamos a ignorância de emoção; e dentro da ignorância existem diferentes categorias. Existe uma espécie de ignorância que é simplesmente um embotamento ou falta de clareza, e chamar isso de emoção seria muito, muito vago. Por outro lado, existem formas de ignorância mais dinâmicas que acarretam um falso modo de perceber a realidade. Possivelmente, você poderia chamá-las de emoções.

CLIFF SARON: Vossa Santidade, eu me pergunto se existe alguma maneira de relacionarmos o tipo de ignorância que se agarra aos fenômenos como realmente estabelecendo uma ligação com os conceitos de emoção e o papel deles no apego?

DALAI LAMA: O termo *emoção* se tornou tão nebuloso que é difícil falar sobre ele. Já chegamos à conclusão de que o Buda tem emoções. Se contemplarmos as emoções negativas – o apego, a hostilidade, e coisas desse tipo – definitivamente existe um relacionamento entre o agarrar-se aos fenômenos verdadeiramente existentes e essas emoções. Ou seja, as emoções como o apego ou o ódio surgem com base na idéia de agarrar-se ao objeto considerado como realmente existente. Se você estiver apegado a alguma coisa, esse apego irá surgir com base na idéia de que essa coisa realmente existe. Se você odeia um determinado objeto, esse ódio surgirá com base na idéia de agarrar esse objeto como sendo verdadeira ou inerentemente existente.

Eis um exemplo: imagine que você está se sentindo terrivelmente zangado com uma pessoa chamada João. Enquanto você está concentrando sua raiva sobre João, com o que você está zangado? Você está apenas zangado com o próprio João. Esse João que existe inerentemente é o objeto da sua raiva. Se alguém o desafia e diz: "Onde está o João? João é o corpo dele ou João é a mente dele?" Você não tem a sensação de que, de algum modo, você perdeu um pouco seu alvo? Você fica confuso. Existe uma explicação para o apego que é proveniente de um extenso processo.

LEE YEARLEY: Por que eu não posso simplesmente dizer que estou zangado com a arrogância do João, ou com o egoísmo dele? O que eu sinto não está relacionado com o corpo do João ou com a compaixão do João; eu apenas odeio uma qualidade dele.

DALAI LAMA: Isso é ótimo! [*Riso*] É ótimo ter essa atitude com relação aos defeitos do João, porque é autêntico, desde que você simultaneamente deseje que João possa vir a sentir bem-estar e ficar livre do sofrimento.

SHARON SALZBERG: Todas as emoções são ou de aproximação ou de recuo?

CLIFF SARON: Nem toda emoção é um exemplo de aproximação ou recuo, mas na pesquisa científica essa foi uma maneira útil de pensar a respeito das emoções em geral.

DALAI LAMA: Você diria então que o apego ou o anseio por um lado, e a hostilidade ou aversão pelo outro, são emoções primárias? E a dúvida? Ou a equanimidade? Você diria que a equanimidade é um ponto de nenhuma emoção ou uma emoção neutra? Como você distingue entre as emoções e outra atividade cognitiva? Quais são os parâmetros?

CLIFF SARON: Nosso vocabulário é um problema central quando falamos sobre as emoções. Na perspectiva da psicologia científica ocidental, a dúvida não é considerada uma emoção básica, como a raiva, a felicidade ou a tristeza. Entretanto, trata-se de um estado de sentimento que podemos identificar. Quando o senhor diz "dúvida", eu sei o que o senhor está querendo dizer.

DALAI LAMA: Tomemos, por exemplo, uma pessoa que primeiro experimenta a incerteza da dúvida. Pode ser um cientista. [*Riso*] Mas depois, ao aplicar a razão e recorrer a provas experimentais, essa pessoa elimina a dúvida e chega a um senso de convicção muito claro. Esse forte sentimento de certeza e plena convicção é ou não uma emoção?

CLIFF SARON: Sem dúvida, a confiança e o orgulho seriam considerados emoções.

DALAI LAMA: A certeza em si é uma emoção, ou a emoção surge ao mesmo tempo que a certeza?

CLIFF SARON: É possível que a pessoa se sentisse neutra com relação aos resultados das experiências que são conclusivamente verdadeiras. No entanto, os cientistas, sendo pessoas dedicadas à pesquisa, anseiam intensamente por respostas. A pessoa pode

estar muito apegada à sua hipótese e sentir um ímpeto emocional quando ela demonstra ser verdadeira.

DALAI LAMA: Não estou me referindo simplesmente a algum tipo de apego ou anseio, mas sim ao efetivo *insight* inferencial que surge na nossa cabeça, às vezes muito enfaticamente, com base no raciocínio precedente. Suponha que sua hipótese demonstre estar errada. Isso poderá conduzir a uma sensação de desapontamento, mas os resultados das suas experiências são inequívocos e você sente uma certeza absoluta. Isso também é um estado emocional?

CLIFF SARON: O desapontamento é um estado emocional. O *insight* de que eu estava errado não é um estado emocional.

DALAI LAMA: Você diria então que a verificação cognitiva do eu não é uma emoção, e sim que a emoção, seja ela exaltação ou depressão, surge simultaneamente com a afirmação?

CLIFF SARON: Exatamente. A emoção é o sentimento que surge em resposta a qualquer coisa que a desencadeia. Neste caso, estamos falando sobre a experiência de um cientista, mas também poderia ser a de ganhar ou perder na loteria. A situação também é inequívoca, e poderíamos sentir o mesmo tipo de exaltação ou desapontamento.

DALAI LAMA: Parece que a emoção fica reduzida ao prazer ou ao desprazer. Ela é mais do que isso? O que é uma emoção?

DANIEL BROWN: A emoção tem, pelo menos, três componentes necessários: a experiência física sentida, a cognição ou pensamento e uma reação expressiva. Se tivermos apenas a sensação física sem o pensamento, por exemplo, não se trata de uma emoção, porque o pensamento ajuda a distinguir o tipo de emoção. Se você tiver apenas um pensamento sem uma sensação física, também não é uma emoção.

DALAI LAMA: Não existem casos de pessoas cujo corpo tornou-se incapaz de sentir a sensação? Essas pessoas são então destituídas de emoções? Uma pessoa, por exemplo, que esteja

completamente paralisada e sem sensação física, mesmo assim não sentirá medo?

FRANCISCO VARELA: É óbvio que as pessoas paralíticas ainda têm emoções. Embora normalmente associemos as emoções ao sentimentos do corpo, a parte cognitiva sozinha poderia ser suficiente para a experiência da emoção embora os neurotransmissores talvez não sejam capazes de trazer à tona os efeitos viscerais. Assim, embora existam normalmente três componentes, ainda seria possível existir uma emoção relativamente válida se um dos três fosse enfraquecido.

DANIEL BROWN: É verdade. Uma das dimensões poderia ter mais peso do que as outras.

CLIFF SARON: Paul Ekman está estudando várias pessoas que sofrem de paralisia de Bell, um tipo de paralisia que impede a expressão facial. Os outros podem não ter nenhuma idéia de o que essas pessoas sentem quando interagem com elas, mas os sentimentos delas são bastante intensos. Seria totalmente possível demonstrar experimentalmente que as mudanças no cérebro que correspondem a emoções em uma pessoa normal são semelhantes às da pessoa incapaz de expressar o sentimento. No entanto, a emoção é um conceito muito complexo, porque envolve não apenas os três componentes, mas também os relacionamentos entre eles e a sua ordem no tempo. Eu identifico uma emoção, como o medo, porque reconheço certas mudanças físicas? Existe uma escola de teoria da emoção que pensa em função de reações pré-conscientes que provocam reações físicas que, então, transmitem as informações para a percepção consciente.

SHARON SALZBERG: Ao ouvir a apresentação, me veio a idéia de que, no sistema budista, tanto as emoções de aproximação quanto as de recuo descritas por Cliff podem ser positivas ou negativas. Podemos ter uma emoção positiva de aproximação com relação a um objeto, como um rosto, que nos atrai, ou podemos ter uma aproximação negativa como a ganância. Analogamente, podemos ter um recuo negativo, como a pregui-

ça, ou um recuo extremamente positivo como quando a consciência refreia nossa ação.

DALAI LAMA: também pode haver um estado mental positivo concomitante com um sentimento de equanimidade. Onde isso se encaixaria nesse sistema? [*Pausa*] Por que ninguém da neurociência dá uma resposta?

DANIEL GOLEMAN: Bem, podemos nos aproximar ou recuar com equanimidade. Acho que esse sistema não é capaz de lidar com a equanimidade; ela não se encaixa nele.

FRANCISCO VARELA: Eu gostaria de reiterar o aspecto de que o recuo e a aproximação são apenas uma dimensão no estudo da emoção, a partir de um ponto de vista neurofisiológico. Isso não é de modo nenhum exaustivo, sendo inclusive relativamente fácil. É como estudar pessoas que estão dormindo ou acordadas; isso não significa que só existam esses dois estados mentais, mas eles oferecem um decisivo contraste. Assim, não existe nenhuma tentativa de fazer com que tudo se encaixe. Muitas coisas não vão se encaixar. Parte do problema, também, é que não existe um consenso quanto a uma classificação das emoções ou de uma definição de o que é uma emoção. Em grande parte, no Ocidente, uma emoção é aquilo que podemos medir. Um método psicológico irá medir e classificar as emoções de uma maneira diferente da de uma abordagem lingüística. Se medirmos a atividade cerebral, notaremos reações de recuo, mas se medirmos a liberação hormonal da adrenalina, encontraremos outro conjunto de categorias.

DANIEL BROWN: O problema é que é difícil medir o estado de sentimento subjetivo. É mais fácil medir a expressão facial e sua relação com a atividade cerebral, por isso a ciência está mais envolvida com esse aspecto.

FRANCISCO VARELA: Seria possível, Vossa Santidade, termos uma cognição sem uma emoção? Ou sem uma angústia mental, uma emoção perturbadora?

DALAI LAMA: Certamente é possível ter uma cognição sem uma perturbação mental. No entanto, para qualquer tipo de cognição haverá algum sentimento, seja de prazer, desprazer ou indiferença.

FRANCISCO VARELA: Existe algum tom semelhante à emoção que não seja o sentimento?

DALAI LAMA: O sentimento é um dos fatores mentais onipresentes, e que é o mais próximo de ser traduzido como "emoção".

FRANCISCO VARELA: Estou fazendo a pergunta, porque existe no Ocidente a tendência de imaginar que poderíamos ter a cognição sem qualquer tonalidade emocional. O exemplo mais típico são os robôs que as pessoas imaginam na ficção científica, que são muito inteligentes e possuem muitas qualidades cognitivas. Eles são capazes de inferir, deduzir, recordar e generalizar, e no entanto, são completamente desprovidos de sentimentos ou emoções. Creio que eles representam uma expressão da perspectiva de que a emoção não faz necessariamente parte da cognição, que essas duas coisas podem ser desassociadas.

DALAI LAMA: Eu especularia que, se eles de fato tinham a cognição, provavelmente também teriam o sentimento.

DANIEL BROWN: Sentimento, mas não emoção?

ALAN WALLACE: Não existe uma palavra para emoção em tibetano.

A IMPORTÂNCIA DA EQUANIMIDADE NO BUDISMO TIBETANO

DALAI LAMA: Existe uma escola de pensamento que diga que a equanimidade não é uma emoção e que a felicidade e a tristeza o são?

CLIFF SARON: A equanimidade não é uma palavra que os psicólogos ocidentais tenham passado muito tempo discutindo.

DANIEL GOLEMAN: Ou vivenciando. [*Riso*]

ROBERT THURMAN: A consciência de perfeita felicidade poderia ser considerada uma emoção?

DALAI LAMA: Essa seria uma emoção, uma grande emoção! [*Riso*]

FRANCISCO VARELA: Posso pedir um esclarecimento, Vossa Santidade? A tranqüilidade ou equilíbrio da mente seria considerado um estado de referência? Existe algo como um estado mental ideal? Ou não é possível que a mente poderia ter múltiplos estados que talvez pudessem não estar em repouso, poderiam estar muito ativos, mas...

ALAN WALLACE: O oposto de sereno não é ativo.

FRANCISCO VARELA: É isso que eu queria compreender. Considerando a tradução inicial, tive a impressão de que havia um ponto de referência de serenidade, tranqüilidade, equilíbrio, mas é difícil perceber como isso também poderia significar uma vida ativa.

DALAI LAMA: Sinto que possivelmente a própria natureza da mente seja a equanimidade. Ou seja, o sentimento que normalmente acompanha um estado mental natural é o da equanimidade. Normalmente, quando descansamos, tentamos apenas repousar sem ter pensamentos conscientes, mas nesse momento não estamos tentando interromper quaisquer pensamentos. Desse modo, o que estamos tentando fazer é permanecer em um estado mental natural com o sentimento de equanimidade. É quando nos sentimos mentalmente perturbados que o equilíbrio é abalado.

FRANCISCO VARELA: Mas no momento em que não estamos sentados, em que estamos comprando pão ou conversando com

alguém no emprego, ainda podemos ter essa equanimidade? Parece que só estamos em equanimidade quando estamos em repouso.

ALAN WALLACE: A etimologia da palavra tibetana traduzida como perturbação mental significa "aquilo que perturba a mente". Você pode estar mentalmente muito ativo sem que a mente esteja perturbada. Ela está ativa, mas possui um equilíbrio no sentido de não estar perturbada.

FRANCISCO VARELA: Então ela não é um estado único que requer a inatividade. É aí que eu estava tentando chegar, porque a serenidade normalmente está associada à inatividade.

DALAI LAMA: Sua mente de fato fica perturbada quando você cultiva a compaixão e o desejo de ser livre. Mas podemos contornar esse problema contemplando os efeitos a longo prazo. Tenha em mente que existem diferenças sutis entre as escolas de pensamento com relação a quais estados mentais que são perturbadores, com base nas diferenças das teorias sobre o vazio, que é a interpretação budista da natureza da realidade. Um certo estado mental pode ser visto do ponto de vista Prasangika como um estado mental perturbador, mas outra escola de pensamento poderá encará-lo como perfeitamente sadio. Por exemplo, se olharmos para uma flor e a percebermos existir por si mesma, a escola Prasangika diria que esse modo de interpretação é uma perturbação mental. Mas para todas as outras escolas filosóficas dentro do budismo, com exceção da Prasangika, esse modo de interpretação é considerado perfeitamente autêntico, porque eles dizem que a flor de fato existe por si mesma. Por causa da diferença de opinião com relação à natureza da ignorância sutil, implicitamente também existe uma diferença de opinião a respeito da natureza do apego sutil e da raiva sutil.

5

O estresse, o trauma e o corpo

DANIEL BROWN

A PALAVRA "ESTRESSE" é uma das mais usadas no vocabulário deste final de século; seu significado às vezes é obscurecido. Tecnicamente falando, uma reação de estresse é uma reação mental e física a uma situação adversa que mobiliza os recursos de emergência do corpo, o mecanismo de "lutar ou fugir", que inunda o corpo de hormônios que o incitam a enfrentar o desafio. Infelizmente, a vida moderna continuamente desencadeia essa reação quando não podemos nem lutar nem fugir, o que pode provocar o aumento crônico da pressão sangüínea e da tensão muscular, irritabilidade, ansiedade e depressão – além de uma diminuição da eficácia imunológica.

Daniel Brown pesquisa como o estresse produz doenças específicas. Ele fala a partir da perspectiva da medicina comportamental, um ramo relativamente novo da medicina que aplica métodos de comportamento, inclusive o *biofeedback*, a meditação e a hipnose ao tratamento das doenças crônicas; ele explica como o estresse afeta o funcionamento do sistema nervoso e descreve o efeito cumulativo do estresse crônico sobre o corpo.

Existem várias maneiras de lidar com o estresse. Algumas delas, como o abuso de substâncias químicas, por

exemplo, leva a problemas ainda maiores; outros, como o *biofeedback* e a meditação, favorecem a capacidade de recuperação e a melhora da saúde. As pressões e eventos que perturbam nossa vida não precisam necessariamente determinar a maneira como o corpo e a mente reagem.

Talvez o efeito mais grave do estresse intenso seja encontrado no distúrbio de estresse pós-traumático (PTSD). Esse distúrbio psicológico se desenvolve tipicamente nas pessoas que experimentaram formas extremas de trauma, como a tortura, abuso sexual, combate ou um evento que tenha posto a vida em perigo como um acidente de carro ou um furacão. Entre os sintomas estão os *flashbacks* recorrentes do evento traumático: pesadelos, distúrbios alimentares, ansiedade, fadiga e retraimento social. As pessoas com PTSD apresentam uma reação de estresse superativa, que desencadeia um despertar intenso do sistema nervoso autônomo em resposta a situações comuns e benignas. O Dalai Lama salienta que, como resultado do treinamento meditativo, alguns refugiados e monges tibetanos que foram encarcerados pelos chineses conseguiram enfrentar a situação surpreendentemente bem, aparentemente sem PTSD, mesmo sob condições as mais terríveis.

Daniel Brown: A medicina comportamental reúne a sabedoria da psicologia e da medicina visando compreender como avaliar e diagnosticar a doença, como tratá-la e, particularmente, como evitá-la, além de ter também em vista a reabilitação. Ela vem sendo aplicada com um sucesso relativo em várias áreas, particularmente no tratamento dos distúrbios psicofisiológicos, como a dor de cabeça, dores em geral, a hipertensão e a asma. A segunda área é o emprego desses métodos na abordagem do comportamento que coloca em risco a saúde, como o fumo, hábitos de sono insatisfatórios ou hábitos alimentares que deixam a desejar – um comportamento no qual os hábitos comuns da pessoa afetam sua saúde de uma forma negativa.

A terceira área da medicina comportamental é a compreensão de como as pessoas se ajustam às doenças crônicas, como a

diabete ou a doença renal. Muitas pessoas diabéticas, por exemplo, não seguem o tratamento médico prescrito. Elas comem mal e não ficam atentas ao nível de açúcar no sangue, ou deixam de cumprir a programação para tomar a insulina, embora elas saibam que o tratamento dá certo. Assim, os cientistas começaram a estudar o problema da aceitação como parte do ajustamento do paciente a uma doença crônica.

A quarta área é mais controversa: a utilização desses métodos na prevenção e no tratamento de doenças relacionadas com o sistema imunológico, como o câncer. A quinta área de tratamento é tradicionalmente conhecida como medicina psicossomática: a ligação entre a mente e o corpo, e o emprego de métodos comportamentais no tratamento de, por exemplo, sintomas induzidos pela ansiedade, como as crises de asma.

Em último lugar, a medicina comportamental tem sido aplicada no que está sendo hoje chamado de aumento do bem-estar. Neste caso, não se trata propriamente de tratar a doença, e sim de evitá-la, ensinando métodos que possibilitem a obtenção de um estado de saúde ideal.

A DOENÇA: CAUSAS E PRESERVAÇÃO

Na medicina comportamental, é importante começar com algum entendimento de como encaramos a doença e de como se dá o desenvolvimento. Na nossa clínica, olhamos para a doença em dois níveis: primeiro, sob o aspecto das causas, depois sob o aspecto de diferentes fatores que preservam a doença. As causas da doença podem ser biológicas, relacionadas com o estresse, ou ambas. Entre os fatores biológicos encontramos a predisposição genética, como por exemplo a doença auto-imune e algumas formas de câncer. Outros fatores causativos são coisas que acontecem no início da vida da pessoa. O padrão da nutrição inicial, por exemplo, pode afetar o peso futuro. Às vezes algumas infecções podem causar danos aos tecidos; a pneumonia no primeiro ano de vida pode tornar o tecido pulmonar mais sensível ao desenvolvimento da asma. Às vezes, as pessoas

adquirem sensibilidade a algumas drogas. No caso de alguns asmáticos, a doença é causada por sensibilidade adquirida. Algumas vezes, a pessoa sofre uma lesão que gera resultados duradouros, o que é importante no desenvolvimento de uma doença mais tarde, na vida. Estes são exemplos de causas biológicas que predispõem a pessoa a desenvolver uma doença.

Em segundo lugar, examinamos os fatores que preservam a doença, porque as pesquisas têm cada vez mais tornado claro que os fatores que preservam uma doença ao longo de um período de tempo podem ser diferentes dos fatores que originalmente a causaram. Assim como é possível fazer o sistema imunológico ter uma reação através de um condicionamento ou treinamento, o mesmo tipo de coisa pode acontecer com a asma: as pessoas podem ter crises de asma como uma reação adquirida. A ansiedade da expectativa é outro fator capaz de preservar a doença. Por exemplo, alguns asmáticos se preocupam com a possibilidade de uma crise de asma estar a caminho. A preocupação provoca mudanças no tecido pulmonar, gerando uma crise de asma. A utilização excessiva de certos tratamentos é outro fator, particularmente os aerossóis que oferecem alívio a curto prazo de uma crise, mas que deixam o tecido pulmonar ainda mais exposto às substâncias que o inflamam, fazendo-o desencadear a crise de asma. Na realidade, o tratamento preserva a doença em vez de expulsá-la.

Esses fatores que preservam a doença são separados das causas; a doença adquire vida própria e se torna um emaranhado de fatores. É importante tratar tanto as causas quanto as condições que preservam esse estado, de modo que consideremos o desenvolvimento da doença como complexo.

O ESTRESSE E O SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

Os cientistas comportamentais têm se concentrado na relação do estresse com o desenvolvimento da doença, bem como em um

entendimento do sistema nervoso autônomo. Este último controla funções como a tensão muscular e o ritmo cardíaco. Ele também controla a reação vasomotora, controlando os músculos em volta da tubulação dos vasos sangüíneos, fazendo com que eles se expandam ou se contraiam para redirecionar o sangue através do corpo em momentos diferentes. Quando você está digerindo a comida depois do café da manhã, os vasos sangüíneos na área do estômago se expandem para que mais sangue se encaminhe para essa região. Quando você está fazendo um esforço para pensar, como quando está lendo, os vasos sangüíneos da cabeça se expandem. Quando você está muito relaxado, os vasos capilares da pele se expandem e distribuem o sangue pela pele.

O sistema nervoso autônomo é um sistema de defesa de emergência. Um dos aspectos da reação de defesa é a clássica reação de lutar ou fugir. Quando o organismo está ameaçado, ocorre geralmente um estímulo, aliado a um aumento na tensão muscular, para preparar a pessoa para fugir ou para lutar em sua defesa. O ritmo cardíaco se acelera e os vasos sangüíneos na pele se contraem. O sangue é redirecionado para os músculos e para o cérebro para tornar o organismo mais alerta, para se preparar para a ação. Observamos essa clássica reação de lutar ou fugir nos animais e nos seres humanos em ocasiões de ameaça, mas o estímulo autônomo é mais elaborado nos seres humanos. Também vemos menos formas intensas dessa reação nas atividades comuns durante o dia. Por exemplo, o mesmo padrão de aceleração do ritmo cardíaco, da redução do tamanho dos vasos sangüíneos na pele e o aumento da ativação muscular ocorre quando nos concentramos mentalmente, preparando-nos para agir. Qualquer tipo de preparação ou prontidão para a ação é acompanhado por essa ativação autônoma com mudanças no nível de tensão muscular e no fluxo do sangue. Tanto a reação de lutar ou fugir quanto sua versão menos intensa, a ativação para a vigilância e a prontidão enquanto vamos de um lado para o outro, pensamos e nos envolvemos com o mundo, são aspectos do sistema nervoso autônomo. Essas reações são automáticas, mas sabemos agora que os seres humanos são capazes de

aprender, até certo ponto, a controlá-las voluntariamente através de terapias comportamentais.

Outra defesa de emergência controlada pelo sistema nervoso autônomo é uma reação imóvel de expectativa, que também é verificada nos animais. Às vezes, quando os animais ficam assustados com um predador, eles ficam extremamente imóveis para poder assimilar os sons e observar com cuidado tudo o que está à sua volta. Neste caso, ocorre uma *diminuição* do ritmo cardíaco, o oposto da reação de lutar e fugir. Uma versão mais leve dessa reação ocorre todas as vezes em que nos envolvemos em uma profunda concentração para obter informações do mundo. No nosso funcionamento normal de todos os dias, passamos por períodos nos quais obtemos informações do mundo dessa maneira concentrada, e passamos por períodos nos quais esperamos uma resposta. O sistema nervoso autônomo mobiliza fisiologicamente o corpo tanto para nos preparar para o mundo quanto para nos envolver nele.

Qualquer situação estressante para nós causa uma reação no sistema nervoso autônomo. Quando deparamos com um evento estressante, a ativação do sistema nervoso autônomo ocasiona mudanças no estado normal das funções do ritmo cardíaco, do fluxo do sangue e da tensão muscular. Depois, quando o estímulo é interrompido, o sistema nervoso autônomo é desativado. Depois de um período de descanso, ele retorna ao estado normal. Em qualquer ocasião que encontramos uma nova situação ou algo estressante, ocorre um padrão de ativação, desativação ou descanso, e um retorno ao estado normal.

A CONTRIBUIÇÃO DO ESTRESSE

Quando encontramos uma série de eventos estressantes, sustentamos um alto nível de estimulação sem descanso. Isso pode continuar por períodos extremamente longos até que o ponto de exaustão é atingido, forçando um descanso. Uma situação de estresse crônico causa uma desregulação ou desequilíbrio no

funcionamento do sistema nervoso autônomo, de modo que um alto nível de ativação tem lugar com muito pouco estímulo. As células do sistema nervoso autônomo se tornam hiperativas e reagem à menor provocação. Começamos a perceber padrões de desregramento na tensão muscular e nos desequilíbrios nos padrões do fluxo do sangue. Isso pode contribuir para o desenvolvimento de doenças como a asma, certos tipos de dores de cabeça e a síndrome do intestino irritável, em que podem ocorrer dor e diarréia sem a presença de uma infecção.

Diferentes tipos de estresse podem causar essas mudanças. Há muitas pesquisas a respeito do chamado estresse causado por mudanças de vida. Descobriu-se que as pessoas que tinham tido muitas mudanças significativas na vida em um curto espaço de tempo – a morte de um ente querido, o início de um novo relacionamento, o término de um relacionamento, ganhar ou perder muito dinheiro de repente, problemas legais, a compra de uma casa – tinham uma maior probabilidade de ficarem doentes no decorrer do ano seguinte.

As pessoas gostam de rotinas, e as rotinas são saudáveis até certo ponto. A mudança muito rápida aumenta a probabilidade das doenças. As pesquisas sobre esse tipo de estresse foram as primeiras sobre esse problema no Ocidente. A maioria das pessoas não experimenta esses tipos de mudanças extremas na vida cotidiana, no entanto, todos nós vivenciamos outros tipos de estresse, os problemas diários – como perder uma coisa e ter que procurar por ela, ter coisas demais para fazer, receber telefonemas demais, ficar preso no trânsito, ter de andar muito de um lado para o outro durante o dia, todas as pequenas coisas da vida que se acumulam. Um poeta disse, certa vez, que não são as importantes mudanças na vida, como a morte das pessoas, que nos levam à loucura; é o cordão do sapato que arrebenta quando estamos atrasados. Todas as vezes que algo nos perturba, o sistema nervoso autônomo é ativado. Se não tivermos uma maneira de nos desapegarmos, de voltarmos a um estado de repouso, o estresse se acumula e mantém o organismo humano em um estado de alta estimulação. Depois de algum tempo, isso pode causar problemas de saúde.

Outros estressores são ambientais: a exposição ao frio físico, a poluição, o barulho, a poluição eletromagnética. Até mesmo coisas como movimentar-se ou andar de avião podem ser estressantes. O estresse social pode resultar da vida na cidade, de lugares superlotados, de um excesso de isolamento e da briga com outras pessoas. Existem vários estresses causados por estilos de vida: uma alimentação ou nutrição inadequada, e o uso do álcool, do café, do tabaco e de drogas. A pressão do tempo oriunda de um excesso de coisas que têm de ser feitas "para ontem" também pode ser estressante, bem como os extremos de um excesso ou falta de exercício. As pessoas que têm uma rotina regular são geralmente menos estressadas do que as pessoas que têm rotinas variadas ou programações imprevisíveis, como enfermeiras que trabalham em um turno diferente a cada dia, ou bombeiros que nunca sabem quando serão chamados para apagar um incêndio.

As pessoas começaram a se dar conta de que o problema não é o estresse. O estresse é apenas um evento dentro de uma rede. Algumas pessoas podem estar em situações que objetivamente são muito estressantes, e mostrarem muito pouca reação biológica. Outras pessoas produzem essa ativação autônoma em situações que para a maioria das pessoas não são biologicamente estressantes. Como explicar isso? Não é apenas o evento em si, é como a mente interpreta o evento e como ela lida com ele.

Existem duas maneiras de lidar com o evento: a saudável e a não tão saudável. Exemplos da maneira saudável são adotar uma atitude ativa para resolver o problema; ou adotar uma visão diferente do problema, de modo que ele não pareça mais ser um problema. Outro método de lidar com o evento de uma maneira saudável é lidar com as emoções que surgem em uma situação estressante partilhando o problema com os outros, através de conversas.

A maneira pouco saudável de lidar com o evento inclui reprimir ou negar o problema, ou simplesmente desejar que o problema vá embora, criando fantasias a respeito de um estado mais agradável. Em vez de lidar com o problema, a pessoa está constantemente preocupada em se afastar dele. O problema não

vai embora, e apesar da mente ir para outro lugar, o corpo manifesta a reação.

Outros exemplos da maneira pouco saudável de lidar com o evento são culpar os outros e ficar insensível. A culpa é uma forma de ódio por si mesmo característica dos ocidentais. A insensibilidade ocorre quando as pessoas perdem a capacidade de ter consciência dos sentimentos em decorrência de um extremo trauma psicológico como o abuso.

O PESO DO TRAUMA

Estudamos pessoas que sobreviveram a vários tipos de trauma psicológico: pessoas que sofreram abuso sexual quando crianças, vítimas de crimes e sobreviventes de guerras, inclusive aqueles que foram feridos ou tiveram experiências de quase-morte, pessoas que foram aprisionadas e sistematicamente torturadas por razões políticas bem como refugiados. A maior parte da minha experiência com refugiados foi com centro-americanos, mas também trabalhamos com refugiados do sul da Ásia, basicamente do Camboja e alguns provenientes do Vietnã. Imagino que o senhor tenha enfrentado problemas semelhantes com seu povo, que foi torturado ou teve de deixar o país natal.

Quando trabalhamos com essas pessoas, é difícil começar o tratamento psicológico. Em vez disso, começamos com intervenções ambientais, porque se as pessoas são refugiadas, freqüentemente sua cultura foi fragmentada. O primeiro nível de intervenção é ajudá-las a restabelecer sua comunidade, e satisfazer as necessidades básicas como abrigo e comida. Quando elas vêm para um país estranho, não sabem como se arranjar ou como fazer para conseguir ajuda, assim, as ajudamos a formar uma comunidade. O trabalho se torna mais difícil pelo fato de que a política americana ao aceitar pessoas de outros países tem sido de distribuí-las por diferentes cidades pelo país. Essa não é uma boa atitude, porque do que as pessoas realmente precisam é reconstruir seu senso de comunidade. Se os sobreviventes

estiverem espalhados em diferentes comunidades, eles se sentem isolados. Não sabem falar a língua do país e não têm contato com pessoas da sua própria cultura. Portanto, na medida em que isso é possível, tentamos encorajar as pessoas a viver dentro da mesma comunidade. Também ensinamos os elementos essenciais, como um inglês suficiente para elas se arranjarem na vida do dia-a-dia, mas a prioridade é sempre a de restabelecer o senso de relacionamento comunitário.

Uma comunidade não é simplesmente um conjunto de pessoas, mas também é, principalmente, as suas práticas culturais, de modo que encorajamos as pessoas a reconstruírem suas artes e ofícios e a retomarem sua religião ou mesmo entrar em contato com ela. Por exemplo, no caso dos cambojanos da área de Boston, nós os estimulávamos a ir ao templo budista. A situação dos cambojanos é especialmente difícil porque somente os fazendeiros pobres sobreviveram ao holocausto cambojano; quase todos os profissionais liberais foram mortos e todas as instituições culturais, inclusive escolas e instituições religiosas, foram destruídas.

Fiquei muito impressionado quando fui à Vila das Crianças Tibetanas e pude ver que as pessoas lá estão tentando realizar o projeto que os pesquisadores do Ocidente recomendaram para o primeiro estágio de tratamento das vítimas de tortura e graves experiências de holocausto: fazer com que os sobreviventes formem uma comunidade com seu próprio povo e satisfazer as suas necessidades básicas, como alimento e abrigo. O passo seguinte é levá-los a participar da sua herança cultural. Não basta para os refugiados que vêm do Tibete simplesmente viver na comunidade; eles devem praticar o Dharma e se dedicar às artes.

Não adianta tentar oferecer tratamento psicológico às pessoas que se encontram nesse estágio, não dá certo. Mesmo que elas tenham pesadelos todas as noites e possam estar muito ansiosas e agitadas, existe muito pouco que possamos fazer enquanto não as conectarmos primeiro à comunidade. Esse primeiro nível de intervenção pode levar alguns anos, e, infelizmente, elas têm de conviver com a dor extrema e o desespero até voltarem a se conectar. Às vezes, os remédios ajudam, mas esse

procedimento é complicado, porque as pessoas podem não compreender o remédio ou não querer tomá-lo. Tentamos fornecer a elas os mesmos medicamentos que elas tomariam na cultura delas, mas geralmente não tratamos diretamente os efeitos da tortura, neste início.

Quando as pessoas estão ligadas à sua comunidade e conseguem falar inglês o suficiente para se arranjarem ou, pelo menos, para trabalharem com tradutores, o passo seguinte é o trabalho psicológico, feito individualmente ou em grupo. Algumas pessoas se recusam a trabalhar em grupo devido aos seus antecedentes culturais. Os grupos de refugiados da América Central são compostos tanto de partidários da extrema esquerda quanto membros dos esquadrões da morte da extrema direita que tiveram de deixar seus países por causa da pressão dos direitos humanos. Ambas as facções vivem na mesma comunidade, e assim a guerra continua. Eles se recusam a trabalhar em grupo porque têm medo de que a pessoa do lado deles possa ser um inimigo. É mais fácil trabalhar com pessoas de outras nacionalidades, como os cambojanos, que se reúnem em grupos porque o convívio com o grupo é muito saudável para eles. O senhor provavelmente também achará que isso é verdadeiro para os tibetanos. Nos grupos, sugerimos que eles falem sobre coisas do cotidiano. Não fazemos com que eles falem sobre suas experiências de tortura no grupo porque isso os emociona e piora muito seus sintomas, tanto físicos quanto mentais.

O estágio seguinte do tratamento é trabalhar individualmente com eles em um processo semelhante à psicoterapia. Muitos refugiados não compreendem isso, mas ele pode ser desenvolvido em função da cultura deles. Muitas pessoas que sofreram a extrema violação da tortura sistemática têm uma grande dificuldade em se sentir em segurança ao lado de qualquer outra pessoa, ou mesmo quando estão sozinhas.

Elas estão sempre com medo de que alguém virá infligir-lhes algum mal. Elas revivem sua experiência muitas vezes nos sonhos e, quando acordadas, têm *flashbacks* ou memórias intrusivas do trauma, com as quais é muito difícil lidar. Nós as levamos a fazer visualizações em torno do tema da segurança.

Perguntamos a elas se já tiveram a experiência da segurança em sua vida, e depois lhes dizemos que se imaginem naquela situação para que possam aprender a gerar o sentimento de segurança a seu bel-prazer. Se elas respondem que nunca se sentiram seguras antes, pedimos que imaginem como outras pessoas podem se sentir seguras e depois que se visualizem nessa situação.

Essas visualizações de segurança podem durar de dez minutos a uma hora. Quando elas tentam visualizar, existe freqüentemente uma mudança e recordações da tortura começam a surgir. Nesse ponto, nós dizemos a elas que passem a visualizar outro lugar seguro. Se as memórias intrusivas surgem novamente, pedimos que mudem de novo, para que aprendam a habilidade de controlar o surgimento das memórias na mente. Se elas foram sistematicamente torturadas, podem precisar passar até três anos fazendo apenas a visualização de segurança, mas elas acabam por se sentir seguras e confiantes. Devido a essa ênfase, a segurança se torna a base do relacionamento da terapia. Tão logo elas se tornam mais confiantes e conseguem controlar seu estado mental, introduzimos outras visualizações. Finalmente, elas se lembram das experiências de tortura por partes, e começam a falar sobre elas. Tentamos fazer com que falem apenas um pouco de cada vez. Após esse estágio, elas são capazes de falar com mais facilidade e compreender alguma coisa. Os acontecimentos se acomodam e elas passam a levar uma vida normal. Essa é, então, aproximadamente, a seqüência que seguimos: primeiro, as intervenções ambientais, restabelecendo a comunidade e a necessidade de conexão com a sua cultura; depois, o trabalho em grupo e as visualizações em torno da segurança; e, finalmente, a efetiva integração da memória.

Dalai Lama: Entre os refugiados tibetanos que passaram longos tempos nos campos de concentração no Tibete, alguns relataram que o tempo que passaram encarcerados foi extremamente valioso, porque descobriram que sua prática espiritual era realizada, na prisão, de forma ímpar. Falando de um modo geral, é bastante raro entre os tibetanos que essas traumáticas experiências tenham deixado cicatrizes profundas em sua mente. Se

os especialistas nesse campo entrevistassem os refugiados tibetanos, acho que iriam encontrar algumas diferenças relativas às suas outras descobertas.

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade, eles não têm os pesadelos tão típicos das vítimas de tortura de outros lugares?

DALAI LAMA: Alguns talvez tenham pesadelos. Quando eu estava em Lhasa cercado de comunistas chineses por todos os lados, também tive pesadelos. Até mesmo hoje, trinta anos depois, eu ainda, ocasionalmente, os tenho. [*Risos*] Mas não existe ansiedade ou medo envolvidos.

Existe um grande número de recém-chegados do Tibete na faixa etária que se estende da adolescência até a casa dos trinta anos, e muitos deles passaram a vida em campos de concentração e prisões. Eles são monges que estão agora estudando nas universidades monásticas do sul da Índia. Entre eles, é muito raro encontrar alguém que tenha tido os sintomas típicos do distúrbio de estresse pós-traumático. Esses estudantes muitas vezes se revelam melhores do que aqueles que, sequer, foram criados na Índia.

DANIEL GOLEMAN: Esse fenômeno está ligado ao que o senhor explicou antes sobre a prática de fazer face ao sofrimento pessoal como uma oportunidade espiritual? É isso que fazem durante a tortura?

DALAI LAMA: Exatamente.

JON KABAT-ZINN: Seria interessante estudar os tibetanos que foram encarcerados e torturados.

DANIEL BROWN: Houve estudos de pessoas que sobreviveram aos campos de concentração nazistas e de prisioneiros de guerra que estiveram nas "jaulas de tigre" no sul da Ásia. As pessoas que sobreviveram melhor a essas experiências tinham sistemas de crença filosóficos ou religiosos muito fortes que as protegeram do que seriam os resultados esperados da tortura.

DALAI LAMA: Mas eu acho que a maioria dos cambojanos e vietnamitas também são budistas.

DANIEL BROWN: Existem três tipos de reações às experiências de tortura, ou, a bem dizer, a qualquer tipo de trauma. A primeira são experiências intrusivas como as más recordações e os pesadelos. A segunda são o que chamamos de experiências de entorpecimento, em que a pessoa não sente nada. A terceira é uma espécie de reatividade fisiológica. O sistema nervoso autônomo se altera e um alto nível de estimulação continua a acontecer. Essa reatividade fisiológica pode existir mesmo entre pessoas com fortes sistemas de crença. Com base na pesquisa realizada no Ocidente, eu esperaria que se fizéssemos uma avaliação psicológica dos seus monges, eles talvez exibam indícios dessa última reação, embora possam não se queixar de pesadelos.

DALAI LAMA: Isso deve ser verificado. É fácil de ser feito. No Mosteiro Sera existem cerca de 1.000 desses jovens, em Drepung Loseling cerca de 500 ou 600 e em Ganden cerca de 250 ou 300. Na minha experiência com esses estudantes durante muitos anos, nunca vi quaisquer casos anormais. Eles são exatamente como todos os outros monges.

DANIEL BROWN: O que o senhor está descrevendo é extremamente raro.

FRANCISCO VARELA: Conheço pessoalmente vários compatriotas chilenos que foram torturados pela polícia secreta de Pinochet depois do golpe militar que derrubou o governo democrático de Salvador Allende. Não existe nenhum que não tenha tido pelo menos um ou todos os sintomas, os pesadelos e os distúrbios psicológicos. É claro que eles não são budistas.

DALAI LAMA: Há diferenças no seu povo entre aqueles que têm fortes convicções religiosas e os outros?

FRANCISCO VARELA: As pessoas que foram perseguidas e torturadas eram todas esquerdistas, de modo que se tinham um

forte sistema de crença é bastante provável que fosse político. Elas talvez tivessem alguns valores cristãos porque foram criadas nessa cultura.

DANIEL BROWN: Também é verdade que elas estavam sendo torturadas por pessoas que tinham os mesmos antecedentes religiosos que elas.

FRANCISCO VARELA: Elas foram torturadas em uma guerra civil, por pessoas do seu próprio país.

DANIEL BROWN: Ao passo que os chineses não são budistas. Existe uma enorme diferença entre ser torturado por um inimigo que não faz parte do seu povo.

FRANCISCO VARELA: Talvez.

DALAI LAMA: Quando os tibetanos descrevem suas experiências na prisão, eles salientam que não estiveram no cárcere por terem feito algo ilegal ou errado, como matar ou roubar, e sim por terem lutado pela liberdade e agido de acordo com seus princípios.

FRANCISCO VARELA: Sim, mas os chilenos têm os mesmos sentimentos.

DALAI LAMA: Então isso deveria ser a mesma coisa. Esse tipo de atitude ajuda?

FRANCISCO VARELA: Sim, ajuda. Mas daqueles que eu conheço, apenas uns poucos foram capazes de reestruturar sua vida com base nesse forte sentimento. A maioria se desestruturou de uma maneira ou de outra: sua família se desintegrou, eles não conseguiram continuar a trabalhar, passaram a sofrer de insônia, desenvolveram câncer. Até mesmo com esse sentimento digno, em algum lugar havia sempre uma ambivalência, um enfraquecimento, um sentimento de que talvez o que pensássemos ser certo não o fosse. Porventura entre os tibetanos o senso de princípio seja muito mais forte.

JON KABAT-ZINN: Vossa Santidade disse ontem que na visão budista o mal é ignorância, e que portanto um budista poderá sentir compaixão pela ignorância mesmo que isso venha a significar uma grande dor para si mesmo. Li o mesmo comovente relato do seu médico, um tibetano que foi torturado durante anos em uma prisão chinesa. Ele disse que nunca se encolerizou com aquelas pessoas, apesar de o estarem torturando, e continuou a ter um sentimento de compaixão pela profunda ignorância delas que as levava a poderem fazer essas coisas aos seus semelhantes. O psiquiatra americano que entrevistou esse homem declarou ter ficado atônito por ele ter conseguido sair daquela experiência sem mostrar quaisquer indícios da síndrome de estresse pós-traumático, segundo a perspectiva psiquiátrica ocidental. Ele não estava amargo; ele não demonstrava sentir rancor; ele não tinha problemas físicos ou psicológicos associados ao ocorrido. O senhor acredita que isso seja comum entre a vasta maioria dos monges que vêm deixando o Tibete depois da prisão?

DALAI LAMA: É muito difícil dizer, porque alguns desses monges têm um sentimento de amargura muito forte com relação aos chineses.

DANIEL GOLEMAN: Então eles não estão sentindo compaixão pelo torturador.

DALAI LAMA: Parece que não. [*Risos*]

DANIEL GOLEMAN: Então, Vossa Santidade, o que eles estavam fazendo, já que não praticavam a compaixão, o que fez com que eles não tivessem esses problemas?

DALAI LAMA: Um dos fatores é a crença deles no carma. Eles atribuem seu sofrimento a erros que cometeram em vidas passadas. Esta é uma convicção muito comum entre os tibetanos.

DANIEL GOLEMAN: Só isso? Havia algo mais?

DALAI LAMA: Ter um refúgio é um fator importante, e isso é comum em todas as religiões. Pensar sobre as desvantagens do *samsara*, o ciclo da existência, e refletir sobre a mutabilidade

podem ser outros fatores. Finalmente, existe uma convicção muito forte de que a verdade, finalmente, irá vencer.

DANIEL BROWN: Vossa Santidade, no manual estatístico de diagnóstico que é nosso texto autorizado sobre o diagnóstico de problemas psiquiátricos no Ocidente, o trauma é definido como um evento suficientemente extraordinário que irá produzir sintomas em praticamente todo mundo. Ele é definido assim porque no Ocidente é muito raro vermos alguém que não tenha esses sintomas depois de ser torturado. Se o que o senhor está dizendo é verdade, temos muito o que aprender com seu povo a respeito de como eles se protegem dos sintomas do estresse pós-traumático experimentados por quase todas as outras pessoas nesse tipo de situação. Essa informação é extraordinária para nós.

TERCEIRA PARTE

Técnicas inteligentes e a medicina

6

A mente alerta como medicamento

SHARON SALZBERG E
JON KABAT-ZINN

A AVALIAÇÃO GLOBAL DE SHARON SALZBERG da tradição de meditação Theravadin serve de base para a descrição da prática de alertar a mente treinada por Jon Kabat-Zinn na Stress Reduction Clinic do University of Massachusetts Medical Center em Worcester, Massachusetts. Esse emprego da meditação da mente alerta está se tornando cada vez mais popular no meio médico.

Despojada de seu contexto religioso, a meditação da mente alerta significa simplesmente aprender a ter uma atitude aberta em relação a tudo que possa surgir na mente, enquanto observamos os movimentos dela. É exatamente essa simplicidade que a torna útil como uma técnica de redução do estresse.

Jon Kabat-Zinn explica como a meditação da mente alerta vem sendo incorporada à sua clínica de relaxamento e redução do estresse. Embora as técnicas de meditação tenham uma longa história de utilização no contexto do treinamento espiritual, foi apenas recentemente que esses métodos começaram a ser sistematicamente aplicados e estudados como parte de um sistema de tratamento médico e psicológico no Ocidente.

A apresentação de Jon Kabat-Zinn sintetiza grande parte do que foi discutido até aqui. Ele tentou trazer algumas

técnicas da meditação budista para a cultura ocidental. Como a meditação da mente alerta não é apresentada em um contexto espiritual, Kabat-Zinn acredita que ele possa abordar algumas das necessidades das pessoas que estão sofrendo em todo o mundo, mas que, por uma razão ou por outra, não estão interessadas no budismo ou em nenhum outro sistema de crença.

A MENTE ALERTA NO BUDISMO THERAVADIN

SHARON SALZBERG: Quando ensinamos a meditação da mente alerta, geralmente pedimos às pessoas que comecem simplesmente se sentando tranqüilamente e sentindo a respiração em um ponto do corpo, um lugar onde ela esteja muito perceptível, como no subir e descer do abdômen. Pedimos a elas que simplesmente sintam primeiro a respiração, e depois observem qualquer coisa que se torne predominante na consciência delas. Desse modo, elas se tornam conscientes de muitos objetos distintos em diferentes ocasiões: sons, imagens ou sensações no corpo. Pedimos que procurem observar com atenção essa experiência, de uma maneira aberta, sem se perderem na interpretação ou julgamento do que está acontecendo. Por exemplo, se alguém está sentindo uma dor física, em vez de pensar, "Isso é bom", ou "Isso é mau", ou "Sou uma pessoa má porque sinto dor", sugerimos que elas observem com bastante clareza a sensação de calor, ou pressão, ou tensão, para que possam perceber como as sensações mudam constantemente e não existe nada sólido ou permanente sobre essa "dor." Além disso, elas reconhecem que não controlam as sensações que surgem no corpo. A dor não surgiu em resposta ao seu desejo, e assim elas não têm de se sentirem donas dela. Esse sentimento não pertence a elas; a dor é apenas a reunião de condições que criam uma sensação. Pedimos a elas que observem muito profundamente para que possam realmente ver o fenômeno que surge se desintegrar enquanto elas o observam, e dessa maneira, elas podem

enxergar a partir de dentro da sua experiência. Se elas conseguirem fazer isso, então a mente se torna bastante imóvel e calma. A mente não está correndo para o passado e para o futuro; ela possui, ao contrário, uma qualidade de estabilidade e imobilidade que repousa na experiência do momento.

Também enfatizamos a pureza da observação. Quer o objeto seja a respiração, a dor, quer seja qualquer coisa que surja, elas o observam sem cobiça, aversão ou ignorância. Seja o objeto agradável, doloroso ou neutro, ele não deve levar a mente a desenvolver mais cobiça, aversão ou ignorância. Tentamos estabelecer uma distinção entre a mente alerta que é apenas a atenção ordinária, e a mente alerta que encerra essa qualidade de pureza. Ensinamos as pessoas a praticarem continuamente, quer estejam sentadas, caminhando, tomando chá ou trabalhando. Podemos nos concentrar na respiração para começar, mas a prática acaba por se tornar totalmente abrangente. Qualquer atividade a que nos dediquemos se torna uma prática de meditação.

DALAI LAMA: Você não acrescenta nenhuma análise especial à investigação da mente alerta?

SHARON SALZBERG: Não. Verificamos que a consciência pura gera o entendimento e o *insight*, sem que nenhuma análise seja necessária. Particularmente quando a mente alerta exibe uma forte continuidade e as pessoas são capazes de praticar regularmente, elas passam a encarar um pensamento apenas como um pensamento, por exemplo. Elas não se sentem governadas ou conduzidas por nenhum pensamento particular que possa surgir na mente, conseguindo desligar-se de qualquer coisa.

DALAI LAMA: Quando você identifica algo como meramente um pensamento, o que vem à sua mente? Como você o identifica? O que é esse "mero pensamento"?

SHARON SALZBERG: Nossa consciência realiza uma transição, de modo que o conteúdo ou o tema do pensamento deixa de ser tão importante. Quando percebemos que um pensamento não é sólido, que ele não tem substância, e que o verdadeiro significa-

do do pensamento não causa necessariamente uma associação ou reação, é como se tivéssemos observado a natureza da mudança propriamente dita. Se alguém tiver, então, o seguinte pensamento: "Sou uma pessoa muito doente", o conteúdo do pensamento não parece tão surpreendente. A mente, intuitivamente, reconhece a natureza do pensamento e ele simplesmente vai da mesma forma como veio. Com essa abordagem particular, não tentamos transformar um mau pensamento em um bom pensamento, mas sim perceber a sua natureza do propriamente dito.

DALAI LAMA: Uma vez mais isso suscita uma questão. O que você reconhece como a natureza do pensamento?

SHARON SALZBERG: O objeto naquele momento é, na verdade, a mudança. Ao ver essa experiência de pensamento, a mente está se deparando com o fato de que todos os fenômenos que surgem são efêmeros e transitórios.

DALAI LAMA: Esse caráter efêmero, é claro, é algo que é verdadeiro com relação a todos os fenômenos condicionados. Qual é a natureza única do pensamento que o distingue dos outros fenômenos que também são efêmeros? Estou fazendo esta pergunta porque existem muitos tipos de meditação que se preocupam com a natureza da mente propriamente dita. Ao fazer algo assim, falamos de obter um *insight* direto sobre várias coisas, inclusive o pensamento. Você vê, então, que o pensamento é um mero pensamento. Estou me perguntando que novos *insights* você tem como resultado dessa técnica, quando você obtém esse *insight* possivelmente sem precedentes sobre a natureza do mero pensamento. Como você agora vê o pensamento de forma diversa da percepção ordinária do pensamento?

SHARON SALZBERG: O *insight* do entendimento é o vazio. Ele é também o de interdependência entre todas as coisas. Percebemos que a mente e o corpo estão em constante relação, com uma contínua cadeia de causa e efeito entre o corpo e a mente, mostrando quem verdadeiramente somos. Enfatizo o processo do pensamento porque, por mais que tenhamos a tendência de

nos identificarmos com o corpo e nos apegarmos a ele, nós nos apegamos e nos identificamos muito mais com a mente. Tomando emprestada uma imagem da tradição tibetana, a mente que percebe intuitivamente, que tem *insights,* vê os pensamentos como nuvens que se deslocam através do céu, sem possuí-los ou controlá-los. Para pessoas como os pacientes de Jon, até mesmo um pequeno *insight* sobre a natureza vazia e insubstancial do pensamento confere uma enorme sensação de liberdade.

DALAI LAMA: Você poderia explicar o que você quer dizer com vazio nesse contexto?

SHARON SALZBERG: Insubstancial, sem um núcleo.

DALAI LAMA: Anatman.[1]

SHARON SALZBERG: Exatamente.

DALAI LAMA: Assim, o vazio ou a ausência de identidade à qual você está se referindo seria uma das três marcas da existência [i.e., vazio, insatisfação, impermanência].[2]

SHARON SALZBERG: Exato.

DALAI LAMA: Muito bem.

SHARON SALZBERG: Esse tipo de prática é poderoso porque as pessoas podem se dedicar a ele sem qualquer sistema de crença ou sentimento religioso. No entanto, procuramos introduzi-la com uma base moral bastante forte. A partir dessa base as pessoas podem ter uma consciência que experimenta a calma, a clareza, a sensibilidade e um entendimento a respeito de si mesmas e das suas vidas.

DALAI LAMA: Quanta meditação é feita pelos praticantes médios que seguem essa técnica, ou por aqueles que encontraram algum benefício real na prática? Quantas sessões eles fazem por dia, e qual a duração de cada uma delas? Além disso, quanto tempo leva para eles sentirem algum benefício efetivo? Uma semana, um mês, um ano?

SHARON SALZBERG: Geralmente, as pessoas se sentam para meditar cerca de uma hora por dia, quando podem. De certa maneira, elas sentem benefícios imediatos, caso contrário não continuariam a meditar. Não é como se elas já começassem tendo fé. Elas precisam de uma boa experiência para terem algum tipo de confiança. Geralmente, acho que são necessários vários meses para que as pessoas se sintam firmes e confiantes na prática.

DALAI LAMA: Qual a diferença entre a prática do *samatha* e do *vipassana*?

SHARON SALZBERG: Na prática do *samatha*, escolhemos um único objeto como a respiração ou um mantra e nos concentramos exclusivamente nele, ao passo que no *vipassana* abrimos nossa consciência para observar toda a experiência sem um objeto específico. Em vez de enfatizar a união ou unidade com um objeto específico, o *vipassana* enfatiza a natureza inconstante das coisas, para ver as três marcas da existência em cada experiência.

DALAI LAMA: Muito bem. O treinamento que você oferece a esses meditadores é extraído das técnicas de meditação das tradições do Sri Lanka ou da Birmânia? Ele é uma combinação de diferentes tradições, ou é específico de uma tradição particular?

SHARON SALZBERG: É específica da tradição birmanesa.

DALAI LAMA: Muito bem. Você tem uma base para essa prática nos Sutras?

SHARON SALZBERG: O *Satipatthana-sutra.* Sua Santidade, Lee Yearley citou o filósofo William James, que disse que uma religião tem de continuar a crescer como uma planta, caso contrário ela morre, mas ao mesmo tempo, ela precisa manter e proteger sua tradição essencial. Este é o problema: crescer e manter ao mesmo tempo aquilo que é mais essencial. O senhor poderia falar a respeito do que parece mais essencial para ser

preservado no ensinamento budista e de quais maneiras ele pode, efetivamente, ser capaz de mudar e crescer?

DALAI LAMA: Acredito que a essência seja a compaixão e sabedoria que percebe o vazio. Ambas pertencem à realidade básica com a qual são confrontadas. Elas pertencem ao caminho, como método e sabedoria, e também pertencem à fruição do caminho. Cada uma delas encerra esse aspecto dual de compaixão e sabedoria. Não estou bem certo de que modo o Buddhadharma deveria crescer. Acho que em todas as principais religiões o sistema básico não precisa mudar mas a mudança não precisa ter um vínculo estreito com o dado cultural ou com os hábitos sociais. Notamos uma evolução do budismo tibetano para o budismo ocidental, inclusive o budismo americano. Do mesmo modo como o budismo tibetano evoluiu naturalmente, imagino que um budismo ocidental e um budismo americano também irão evoluir naturalmente. Isso é algo que precisa ser desenvolvido pouco a pouco.

AS APLICAÇÕES CLÍNICAS DA MENTE ALERTA

JON KABAT-ZINN: Tento levar para um domínio mais amplo algo que a perspectiva de meditação budista pode oferecer ao Ocidente. Ela pode se dirigir a algumas das profundas e graves necessidades das pessoas que estão sofrendo em todo o mundo, mas que, por uma razão ou por outra, não estão interessadas no budismo ou em qualquer outra forma de sistema de crença. Elas não estão interessadas na iluminação, mas estão muito interessadas no alívio do sofrimento, em particular do sofrimento delas mesmas. Surge então a questão: existe alguma sabedoria exclusiva do budismo que não seria distorcida ou danificada se se tornasse disponível às pessoas que estão sofrendo? Isso poderia ajudá-las a se tornarem mais completas como seres humanos e menos fragmentadas. Portanto, o que faria com que elas contribuíssem menos para seu contínuo sofrimento?

Meu treinamento pessoal, pobre como ele é, situa-se nas tradições Theravadin e Zen. O programa que irei descrever reflete uma gama de diferentes técnicas de meditação que eu tentei introduzir pessoalmente em um meio médico ocidental tradicional. Nesse contexto, se eu aparecesse de cabeça raspada, vestindo um manto, usando um colar de contas e cantando em tibetano, sânscrito ou coreano, a maioria das pessoas não aceitaria bem o programa, por melhor que fosse o ensinamento. Essa não seria a maneira mais eficaz ou hábil de introduzir fosse qual fosse a sabedoria ou essência da prática que pudesse ser acessível. Hoje em dia, as pessoas ouvem falar em meditação, mas têm uma visão muito incompleta dela. Queremos ensinar às pessoas que meditar não é anular a mente, e sim aprender a ver as coisas como elas são e viver com as coisas como elas são.

Um dos valores da meditação budista sobre o qual conhecemos muito pouco na vida cotidiana da maioria da população ocidental é a qualidade da imobilidade. Você talvez já tenha observado que corremos muito de um lado para o outro no Ocidente. Os americanos desenvolveram isso no mais elevado grau de perfeição. Estamos constantemente fazendo alguma coisa, e depois caímos exaustos na cama, levantamos no dia seguinte e começamos a fazer mais coisas e a correr mais. Não é preciso ter muita profundidade de percepção para notar que freqüentemente não sabemos quem está fazendo o fazer. Com bastante freqüência, nós nos sentimos desligados da nossa experiência e dos nossos sentimentos. Somos levados pela mente, pelo pensamento, pelas expectativas, pelo medo, por querermos ir a outro lugar. Se você sempre quer estar em outro lugar, você nunca está realmente onde você está, e, por conseguinte, nunca está completamente vivo. Tampouco você é capaz de lidar com as pressões e dificuldades que surgem se sua mente ficar desatenta e só estiver presente pela metade. Nas situações estressantes ou ameaçadoras, suas reações serão altamente condicionadas e automáticas. Os níveis mais profundos de inteligência e sabedoria que surgem da visão clara e plena não estarão disponíveis para você por causa dessa nuvem indistinta que você tem na mente.

Isso também é verdadeiro com relação ao corpo. Como discutimos anteriormente, muitas pessoas não são sensíveis ao seu corpo em um nível mais profundo até que algo degringola. Aí então elas ficam muito preocupadas e correm para um especialista que supostamente deve fazer tudo ficar bem, mas que freqüentemente não consegue. Embora a medicina ocidental tenha realizado um progresso tecnológico extraordinário nos últimos vinte anos, grande parte dele é diagnóstico. Ele diz qual é o problema, mas não consegue, necessariamente, corrigi-lo. Existem muito poucas curas na medicina ocidental.

Achamos que seria maravilhoso montar uma clínica baseada no treinamento da mente alerta dentro de um centro médico ocidental, porque o hospital é um ímã para o sofrimento. Isso nos pareceu uma maneira hábil de introduzir noções de imobilidade, visão clara, mente alerta, além da mudança que também quer dizer deixar de correr de um lado para o outro o tempo todo e passar a ser mais voltado para o interior. Se pudéssemos oferecer aos pacientes algo semelhante a um complemento ao tratamento médico que estivessem recebendo, talvez eles pudessem crescer e ficar curados de uma maneira que o tratamento médico sozinho não consegue proporcionar. O programa também ajuda os pacientes a aceitarem o tratamento médico, o que é mais difícil quando a mente está agitada e deseja que as coisas sejam diferentes do que são.

Quero conduzi-los a uma breve incursão pelos princípios e estrutura da nossa clínica, o Stress Reduction and Relaxation Program no University of Massachusetts Medical Center em Worcester, além de mostrar-lhes de que forma trabalhamos com a meditação. Depois, vou mostrar alguns dos resultados da clínica ligados a várias doenças graves, e suas implicações não apenas no que diz respeito aos sintomas físicos como também a mudanças mentais que podem refletir o crescimento ou desenvolvimento humano. Encerrarei com uma explanação sobre a maneira como vimos tentando integrar esses princípios da mente alerta, da visão clara e da não-ação em muitos aspectos do trabalho no hospital, não apenas para os pacientes, mas também no treinamento dos médicos e estudantes de medicina. Nós estamos

treinando-os para serem mais sensíveis e observadores, e estamos mudando a maneira com eles trabalham com os pacientes.

Um médico famoso disse que a coisa mais importante com relação ao cuidado com o paciente é cuidar do paciente, mas com excessiva freqüência, nos grandes hospitais, o paciente se perde e escapa pelas rachaduras do sistema, especialmente no caso de doenças crônicas. Essa clínica fornece uma rede de segurança capaz de apanhar essas pessoas e oferecer a elas uma outra chance antes da queda final. Essa chance é a oportunidade de explorar, em um nível profundo, como elas podem ajudar a si mesmas. Elas procuraram a ajuda de outras pessoas em todos os tipos de lugares, mas nós perguntamos: "Você levou em conta os recursos interiores, talvez até a sabedoria, que já existe no seu corpo e na sua mente? Se você conseguir trazê-la à tona e desenvolver uma maneira de usar essa energia, talvez então, junto com seus médicos, você possa avançar em direção a níveis mais elevados de saúde e cura". Isso não é a cura mágica, e sim a cura propriamente dita. A cura mágica faz com que tudo melhore de alguma maneira, mas a cura propriamente dita transforma tanto o corpo quanto a mente em um nível profundo. A pessoa passa a ver as coisas de uma maneira diferente e chega a um entendimento com a doença. Até mesmo sem um braço ou uma perna você ainda poderia ser um ser humano total e pleno, completamente vivo no nível mais fundamental. Não é fácil conseguir isso, mas é possível. O ser humano é capaz de perceber que a totalidade, a plenitude e a saúde não dependem necessariamente de dois braços ou duas pernas, ou mesmo de estar livre do câncer ou da AIDS. Sentimos muito intensamente que enquanto estamos vivos e respirando, temos mais coisas certas do que erradas. Desafiamos as pessoas a se concentrarem no que está certo com elas e deixamos os médicos cuidarem do que está errado.

No *Satipatthana-sutra*, o Buddha oferece uma de suas mensagens simples, porém extremamente profundas: a de que o verdadeiro caminho não precisa ser elaborado, que existe poder e simplicidade, e que a mente alerta é um dos fundamentos da prática da meditação. Nosso ponto de partida para a clínica é que

a mente alerta é uma cura extremamente poderosa para todos os tipos de sofrimento. A hipótese é que a mente alerta pode curar, quer a pessoa esteja ou não atuando dentro de um contexto budista. Podemos demonstrar isso em um meio médico tradicional, não budista?

A clínica está situada no University of Massachusetts Medical Center (UMMC), um grande hospital e escola de medicina. O centro possui 400 leitos para pacientes internados e atende diariamente milhares de pacientes externos. É uma escola de medicina muito nova, foi criada em 1970, o que talvez explique por que eu fui capaz de fazer lá esse trabalho. Quando as instituições crescem, elas desenvolvem "artrite" e "um enrijecimento de atitudes" e se tornam muito menos abertas a novas idéias. O UMMC também é um importante centro traumatológico, para onde os pacientes são levados de helicóptero. O sofrimento nesse hospital também não está todo na parte dos pacientes. Os membros da equipe vivem sempre muito estressados.

O estresse se tornou um meio de vida para a maioria dos americanos. Isso não seria necessariamente mau. O problema não é realmente o estresse, e sim a maneira como você lida com ele. Isso depende de como você o encara, e a maneira como você faz isso depende, em parte, do fato de você conseguir *percebê-lo.* Muitas pessoas não percebem nem sentem o estresse, assim como o peixe que nada não percebe a água. Não temos consciência de grande parte do estresse que existe na nossa vida e vivemos de uma forma muito mecânica, no piloto automático. A mente está constantemente agitada e encontra-se freqüentemente com suas memórias no passado, ou então no futuro, mas raramente no presente.

Temos usado bastante o termo *estresse* aqui, mas ninguém o definiu. Gosto da palavra, pois por ser tão ampla inclui todos os tipos de sofrimento. Ninguém sabe o que uma clínica de redução do estresse significa, mas todo mundo quer freqüentá-la. A partir do ponto de vista científico, a palavra *estresse* é esquisita, visto que indica ao mesmo tempo o estímulo que causa um problema e a reação – o problema em si. Uma determinada

definição diz que o estresse é a resposta do organismo à gama completa de pressões e exigências que ele precisa enfrentar para se adaptar. Assim, qualquer coisa pode ser estressante, por significar que você tem de se adaptar. Um animal que viva em um lugar onde, de repente, deixe de existir comida, ou morrerá ou terá de migrar para encontrar comida. A mudança é a forma de adaptação que possibilita ao animal continuar a viver. Muitos dos nossos estresses são mentais, mas mesmo assim requerem que mudemos ou nos adaptemos. Uma morte na família é um grande estresse, porque existe uma enorme perda, e depois a pessoa tem de se adaptar de alguma maneira, através da aceitação da perda. Se a pessoa não se adapta, o organismo, de algum modo, se desequilibra. Até mesmo o sistema nervoso e o sistema imunológico podem sofrer um desregramento depois de uma morte na família. Entretanto, depois de algum tempo, a pessoa se recupera; o tempo cura todas as feridas, e a pessoa recobra o equilíbrio interior. Se a pessoa tiver muitos estresses na vida, ela pode chegar a um ponto em que ocorra uma ansiedade permanente, e a saúde fica abalada.

A REDUÇÃO DO ESTRESSE E O PROGRAMA DE RELAXAMENTO

O Programa de Relaxamento e Redução do Estresse tem a forma de um curso. Se quisermos que uma pessoa mude a sua vida, não podemos simplesmente dizer: "Você tem trabalhado muito; você precisa mudar sua vida; precisa relaxar". Se as pessoas soubessem como relaxar, em primeiro lugar, elas não procurariam o médico. Temos de ensinar: encontrar a pessoa em um nível mais profundo e dar a ela tempo suficiente para crescer e experimentar, e voltar e fazer perguntas. Achamos que a melhor maneira de fazer isso seria em um curso. O treinamento da mente alerta seria a base desse curso e unificaria as práticas. Como Sharon mencionou, por mais hábil que você tenha se tornado em alertar a mente e em desenvolver a calma, a quietude e o rela-

xamento, se isso não se estender pela vida cotidiana, não existe sabedoria. Não adianta você se sentar como um Buda durante uma hora se nas outras 23 você está fora de controle como um touro. Você pode se iludir achando que é um grande meditador sem ter nenhuma consciência de sérios problemas que você pode estar tendo no trabalho ou com a família. Acreditamos que manter a mente alerta na vida do dia-a-dia é extremamente importante para a essência do treinamento da meditação.

A proposta do curso é: como as pessoas podem cuidar melhor de si mesmas, como viver com mais habilidade e com mais plenitude e como avançar, se possível, em direção a uma saúde e bem-estar superiores. Não se trata de uma substituição do tratamento médico, e sim de um complemento. É importante que nossa clínica esteja no departamento de medicina, em vez de estar no departamento de psiquiatria. Freqüentemente, as pessoas têm problemas de estresse, o médico não encontra nada errado e as encaminha para um psiquiatra. A implicação é que existe algo errado com a mente. É claro que no Ocidente a mente é separada do corpo e é tratada em um diferente departamento, no oitavo andar do hospital. Muitas pessoas não reagem bem a essa abordagem. Elas percebem a dor no corpo e não na mente, e não querem ser classificadas como loucas. Colocar a clínica no departamento de medicina transmite a idéia de que a visão não-dualista da mente e do corpo é uma parte essencial do que a medicina e a ciência ocidentais estão se tornando. É claro que em prol da conveniência falamos da mente e do corpo, e existem diferenças muito importantes. Contudo, teremos problemas se não compreendermos que em um nível profundo eles também são o mesmo. Em um dos pratos da balança existe uma medicina tecnológica, extremamente poderosa e muito vistosa, com seus raios X, CAT scans, cirurgias, drogas e tudo o mais. No outro prato está a medicina comportamental, ou mente/corpo, o poder da mente e o que a pessoa pode fazer por si mesma. Para que a medicina mantenha o equilíbrio, quanto mais dinheiro entra na medicina tecnológica, mais energia realmente precisa ir para o outro lado.

Utilizamos na nossa clínica uma abordagem muito diferente dos modelos médicos e psiquiátricos, e também distinta do modelo do ensinamento budista. Na medicina ou na psiquiatria, o primeiro passo é diagnosticar o problema e depois descobrir o tratamento adequado. Analogamente, quando uma pessoa faz uma pergunta a seu professor sobre um problema na meditação, a resposta é dirigida às necessidades da pessoa e não é a mesma para todo mundo. Na clínica de redução do estresse com base na meditação, criamos um modelo muito diferente com relação às intervenções gerais *versus* as específicas. Fazemos um treinamento genérico com grupos grandes de pessoas, e não nos concentramos em seus problemas individuais, mas no que elas têm que já está certo. Todas têm doenças diferentes, problemas familiares particulares, uma genética específica, uma situação de trabalho individual e o especialista que cuida dos aspectos específicos do tratamento médico. Ensinamos a todas elas a mesma coisa: como prestar atenção – em outras palavras, como alertar a mente, como se harmonizar.

Damos aos nossos pacientes alguma atenção individual e modificamos as instruções para adequá-los às suas necessidades e circunstâncias específicas. Não é como se tivéssemos uma fábrica e não nos importássemos com os problemas dos nossos pacientes; trata-se mais de querermos lidar com o que eles têm em comum. Fazemos uma entrevista individual de avaliação com cada paciente que é encaminhado à clínica, para termos uma visão deles antes e depois do treinamento, e também para que um acompanhamento a longo prazo possa ser realizado. Na entrevista, queremos ouvir a história dos pacientes, saber quem eles são e como eles realmente se sentem com relação à doença e aos seus corpos. Tentamos ouvir a pessoa e sentir a situação dela com alguma compaixão. Depois, dizemos à pessoa o que ela deve esperar. A maioria dos pacientes não entende o que queremos dizer com meditação ou ioga com a mente alerta, mas eles podem escolher se inscrever ou não no programa.

O curso dura dois meses com sessões semanais de duas horas e meia. A turma é composta de trinta pessoas que sentam em círculo. Elas também têm uma tarefa para fazer em casa, que

consiste em 45 minutos de meditação por dia, seis dias por semana. Nós damos a elas um dia de descanso por bom comportamento. Não dizemos simplesmente às pessoas que vão para casa e pratiquem o que lhes ensinamos na aula; damos a elas fitas cassete para que possam se orientar. Como tarefa de casa, elas repetem várias vezes um dos lados da fita. Dizemos a elas que elas não têm de gostar de fazer isso, elas simplesmente têm de fazê-lo. Fazem também alguns exercícios de percepção consciente em um caderno de exercícios, escrevendo seus pensamentos e sentimentos.

Reservar 45 minutos do dia para não fazer nada é uma grande modificação no estilo de vida. A tradição budista honra esse período como o que é obviamente necessário para que a pessoa possa avançar em direção à totalidade e reduzir a fragmentação, mas no Ocidente isso não é nem um pouco óbvio. É quase uma coisa antiamericana sugerir que alguém dedique 45 minutos simplesmente para ser. Essas pessoas nos procuram porque seu médico lhes disse que elas precisam aprender a lidar com o estresse, e não para se tornarem iluminadas, praticar a meditação ou fazer ioga. Estão dispostas a fazer o curso porque explicamos para elas que ele é uma aventura: que talvez exista algo novo a ser aprendido, uma nova fonte de vitalidade.

Na sexta semana do curso, fazemos um retiro de meditação silenciosa que dura oito horas. Trabalhamos com cerca de 150 pessoas de cada vez, e fazemos o retiro da meditação em silêncio com todas essas pessoas juntas. Quatro pessoas ensinam o programa, guiando os participantes através de um dia inteiro com a mente alerta enquanto se sentam, andam e comem, sempre em silêncio sem nenhum contato visual entre elas. Isso é muito fora do comum para os ocidentais, especialmente se eles nunca estiveram expostos antes à meditação. Para muitas pessoas, é a primeira vez na vida em que elas estiveram acordadas, em silêncio, durante oito horas.

A ATITUDE DA MENTE ALERTA: A MENTE DO INICIANTE

Certos aspectos do treinamento de alertar a mente são muito importantes na clínica: não julgar, ter paciência, aceitação e confiança. Não empenhar-se excessivamente, não se apegar aos resultados e ter o que é conhecido como mente de iniciante.

Não ensinamos os princípios de não julgar, da paciência, da aceitação ou da confiança como diretrizes, como são ensinadas nos sutras. Em vez disso, tentamos introduzi-las com naturalidade e coerência quando discutimos semanalmente o trabalho de casa e a prática de meditação. Entretanto, a discussão é bastante explícita. Falamos muito a respeito da auto-observação sem julgamentos. Quando temos uma discussão depois da primeira semana de prática da meditação, algumas pessoas relataram uma profunda experiência de relaxamento e estão muito entusiasmadas, ao passo que outras só vivenciaram tensão e dor, ou adormeceram todas as vezes em que tentaram meditar. Quando elas tentam julgar a si mesmas e sentem que não estão obtendo um resultado muito bom, lembramos a elas que a sua função é apenas observar, enxergar com clareza, e não julgar. Além disso, lembramos a elas que devem ter paciência: "Apenas porque uma pessoa teve uma experiência na primeira semana não significa que você tenha que caminhar no mesmo ritmo. Viva apenas cada momento."

Desse modo, introduzimos a aceitação e a confiança – não confiança em mim, ou no Dalai Lama, ou em alguma figura de autoridade externa, e sim a confiança no ser interior. Isso é fundamental, porque em um contexto religioso, é comum nos apressarmos em nos diminuir e fazer de outra pessoa um herói. É muito importante que as pessoas assumam a responsabilidade pela própria vida sem simplesmente aceitar a autoridade de uma maneira que reduza sua criatividade e seu poder.

Não empenhar-se excessivamente é outra parte muito importante da prática de alertar a mente. Isso também é muito anti-americano, não fazer força para chegar a algum lugar. O assunto

vem à baila porque todo mundo se identifica com um problema. Ela quer baixar a pressão sangüínea; ele quer ter menos dores de cabeça; outro está com AIDS e quer lidar com o fato da morte que se aproxima ou com sua família que o repudiou. Todo mundo sente muita dor, tanto física quanto emocional. Dizemos explicitamente, desde o início: "Agora que vocês trouxeram seus problemas até aqui, queremos que vocês parem de fazer julgamentos. No decorrer das próximas oito semanas, não tentem fazer seus problemas irem embora. Não tentem fazer nada. Limitem-se a fazer as tarefas de casa e vejam o que acontece. No final do programa vocês poderão nos dizer se ele foi ou não útil para vocês, mas não vamos tentar baixar sua pressão sangüínea ou tirar a dor do seu corpo. Nada de esforços." Uma maneira de expressarmos isso é a seguinte: "Vamos ensinar a vocês a ficarem tão relaxados que ficar tenso será aceitável."

Também tentamos transmitir às pessoas a sensação do que é às vezes chamado de mente do iniciante, ou seja, a idéia de que cada momento é novo. É má a idéia de achar que porque você vem meditando há muito tempo, você chegou a algum lugar. Tanto o "você" quando o "algum lugar" se tornam problemas. É importante manter um senso de novidade e não pensar: "Já vi tudo isso antes", ou "Já venho fazendo isso há três semanas e agora eu sei o que é a meditação". Quer você tenha tido experiências, boas, neutras ou más, não as projete no futuro e pense: "Como eu meditei bem hoje, vou meditar bem amanhã." Toda essa noção de estar no momento presente é extremamente nova para a maioria das pessoas no Ocidente. Eu poderia acrescentar que isso é extremamente difícil para os intelectuais e eruditos, pessoas que costumam pensar muito para poder ganhar a vida.

Outra parte é o não se apegar aos resultados. Estabelecemos uma distinção entre não se apegar aos resultados e empurrar as coisas para longe. Não se preocupar em demasia com os resultados significa deixar as coisas simplesmente serem, é o desapego.

Creio que essas qualidades – o não se apegar aos resultados, a mente do iniciante, o não se empenhar excessivamente e o não julgar – conduzem a um certo tipo de sabedoria quando são, em

alguma medida, praticadas. Você pode estar apegado sem ter consciência disso; a mente alerta possibilita que você perceba esse estado. Mesmo que você permaneça apegado, a consciência desse fato já representa uma sabedoria maior do que antes.

Outras qualidades que não ensinamos de forma clara estão embutidas na maneira pela qual tentamos incluir o que ensinamos na nossa vida: generosidade, compaixão e alegria complacente. Em vez de falarmos sobre a compaixão, que no Ocidente às vezes soa como arrogância, tentamos deixar essas qualidades se manifestarem através do nosso ser nas nossas interações. Quando alguém na turma tem uma crise, ou chora, ou qualquer outra coisa acontece, existem maneiras diferentes de reagir com compaixão. Nessas ocasiões, o professor habilidoso é capaz de se aproximar da pessoa, tendo em vista o seu coração e não sua cabeça. Muitas dessas qualidades são ensinadas com mais perfeição quando as personificamos. No sistema médico do Ocidente, isso não é bem compreendido. Em vez disso, são criadas técnicas que são aplicadas às pessoas quando surge a necessidade, como um comprimido ou uma injeção. Não é fácil compreender que um psicoterapeuta que ensina o relaxamento ou a meditação precisa também praticá-los. Afinal de contas, não há nada errado com o médico ou o terapeuta. É o paciente que tem o problema ou tem de tomar o remédio. Essa orientação é muito diferente do modelo que usamos. Não pensaríamos em contratar alguém para trabalhar na nossa clínica que não meditasse há anos em alguma tradição, com intensos períodos de prática, como os retiros.

Mencionei que grande parte disso tudo é realmente treinar como avançar do fazer para o não fazer, e desenvolver um certo grau de calma e estabilidade mental. Freqüentemente empregamos a imagem de que a mente é como a superfície da água. Quando um vento forte sopra, ela pode ficar muito ondulada. As pessoas pensam, erroneamente, que elas têm de fazer com que as ondulações vão embora, como se elas fossem ficar calmas colocando uma grande placa de vidro sobre as ondas. Mas você pode simplesmente descer três ou seis metros abaixo das ondas e deixar as ondulações onde estão. Ao observar as ondulações,

você pode aprender a entrar em contato com a sensação de calma que sempre esteve dentro de você. Você não precisa fazer com que ela aconteça; ela já está presente. A habilidade está em aprender como entrar em contato com ela dentro de você. O objetivo da prática não é fazer dela uma meta.

Esta é uma maneira elaborada de dizer que a meditação é erradamente considerada nos Estados Unidos como uma técnica, ou uma série de técnicas. Minha opinião é que a meditação em um sentido mais amplo é uma maneira de ser, a habilidade de generalizar a qualidade da mente alerta. Em vez de executar algum tipo de manipulação da atenção em certos momentos específicos, você desenvolve uma continuidade de percepção consciente que possibilita que toda a sua vida se torne uma expressão da sua prática de meditação. Se alguma coisa inesperada acontecer, boa ou má, você pode trazê-la para a mesma qualidade de percepção, o desapego desapaixonado, e a visão clara. Não se trata de algo que você faz; é uma não-ação.

TÉCNICAS DE MEDITAÇÃO

Agora que eu já disse que a meditação não é uma técnica, vou falar a respeito das três principais técnicas formais que ensinamos. Todas utilizam a respiração como o objeto central da percepção, a base onde a pessoa começa no nível do corpo.

Uma das três técnicas é o exame do corpo. Como muitas pessoas nos procuram por estarem sentindo dor, e muitas são idosas, estão em cadeiras de rodas ou usam muletas, não pedimos a elas que se sentem na postura de lótus completa. Elas não voltariam para a aula seguinte. Isso também geraria a idéia errada de que a única maneira de meditar é na posição de lótus. Desse modo, pedimos às pessoas que se deitem, se possível de costas. Pedimos a elas que entrem em contato com a respiração e mantenham a consciência na respiração, começando pela barriga. Em um certo ponto, elas deslocam a consciência para os dedos do pé esquerdo. Elas apenas tentam levar a atenção para

essa região do corpo e depois ligá-la à respiração. Quando elas inspiram, começam pelo nariz e acompanham a respiração na mente da melhor maneira que conseguem, e descem até os dedos dos pés. Depois, elas a acompanham de volta. Quando sobem, ocorre a sensação de que o corpo foi apagado, que se tornou muito mais transparente. Cada vez que expiram, elas se livram de qualquer tensão que possa existir na região. Se ela flui para fora, ótimo; se não flui, também é ótimo. Elas sentem as sensações, se concentram nelas, respiram com elas. Se as sensações são fortes, elas registram que são fortes; se são fracas, elas registram que são fracas. Se são neutras, ou não podem ser encontradas, então elas registram exatamente isso. Em outras palavras, se não existe nenhum sentimento, elas entram em sintonia com o não-sentimento. Elas não podem errar.

Depois, elas deslocam a consciência para cima, através da perna esquerda e gradualmente através de todo o corpo, tanto internamente quanto sobre a superfície. É uma longa viagem. Leva cerca de 45 minutos e, em cada momento, elas estão vendo e soltando, vendo e soltando, repetidas vezes. Elas fazem isso seis dias por semana durante duas semanas, durante 45 minutos por dia.

Todas essas pessoas têm graves problemas médicos, e têm fortes emoções em relação às partes do corpo que estão com problemas. À medida que elas fazem o exame do corpo, elas aprendem a aceitar a simples experiência da cada parte, inclusive da área problemática. Elas aprendem a aceitar a experiência dela no momento e largá-la quando se deslocam para outra região. No caso de muitas pessoas, a última vez que tiveram uma profunda experiência de estar confortavelmente dentro do corpo foi quando eram crianças. Um fato que acontece com freqüência nas primeiras vezes é que as pessoas ficam muito relaxadas e adormecem. Muitas não vão além do dedo do pé esquerdo, ou talvez do joelho. Quando aprendem a não pegar no sono, e a permanecerem plenamente conscientes enquanto fazem a avaliação do corpo, elas relatam profundas experiências de relaxamento que nunca tiveram antes. Esse é um dos motivos pelo qual

usamos o exame do corpo. Ele é muito positivo porque a pessoa está sempre fazendo alguma coisa; ele mantém a mente ocupada.

DALAI LAMA: Existe uma prática paralela no *Guhyasamaja-tantra* que se chama a Recitação Vajra. A diferença é que essa prática envolve a visualização dos canais, enquanto na prática que você descreve isso não acontece. Diz-se que com a Recitação Vajra os meditadores avançados também conseguem curar certas doenças, como problemas nos olhos.

JON KABAT-ZINN: Acho que todos gostaríamos de ouvir mais a respeito dessa prática.

DALAI LAMA: Mas para praticá-la você precisa receber a iniciação. [*Riso*]

JON KABAT-ZINN: Depois do exame do corpo, a técnica seguinte que introduzimos é a meditação na posição sentada.

Quando as pessoas começam a praticar a consciência da respiração, elas descobrem inicialmente que não é tão fácil prestar atenção à respiração. Isso é um choque para as pessoas comuns, mas também é uma descoberta muito importante e positiva para elas perceberem que a mente tem vida própria. A mente não permanece necessariamente atenta à respiração apenas porque a pessoa assim decidiu. Quando elas começam a se sentir à vontade cavalgando as ondas da respiração, sem fazer julgamentos, de momento a momento, expandimos o campo da percepção e passamos a incluir o corpo inteiro, sem fazer um exame, mas apenas tendo consciência do corpo como um todo. Se em uma região particular a sensação de dor é muito forte, ou se existe uma dor emocional armazenada, elas podem escolher se concentrar nela. Se nenhuma região predomina ou requer atenção, elas se concentram na experiência do corpo como um todo e também, se possível, na sensação de ele ser completo, ou seja, que naquele momento elas não precisam acrescentar nada a ele, ou mesmo consertá-lo. Ele está bem como é.

É importante salientar aqui uma noção subjacente de saúde e doença. Os conceitos de saúde e doença são um pouco como os

da mente e do corpo. Na verdade, não sabemos o que queremos dizer com saúde. A maior parte das pesquisas da medicina ocidental gira em torno da doença; não existem subsídios para pesquisas sobre a saúde. Poderíamos pensar que a saúde é a ausência da doença, mas não é bem assim porque existem, obviamente, níveis de saúde. A saúde de uma pessoa de vinte anos não é a mesma que a de uma pessoa de setenta. A saúde também pode incluir a doença. Por exemplo, as mães podem querer que os filhos peguem sarampo para ficarem imunes à doença. A doença pode conduzir a uma saúde melhor, de modo que existe um equilíbrio dinâmico no processo.

Essa é uma nova perspectiva no Ocidente. A antiga perspectiva era que a doença é má, e que se simplesmente a destruirmos, teremos a saúde. Mas as coisas são muito mais complicadas, especialmente porque muitas das doenças de que sofremos no Ocidente são doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida. Para ficar curado, você não pode simplesmente entrar e substituir toda a aparelhagem defeituosa. Muitas pessoas gostariam de fazer isso, porque elas têm bastante dinheiro para as cirurgias. A cirurgia da ponte de safena, por exemplo, é uma operação extremamente cara, que, na verdade, desvia o problema. As artérias ficam obstruídas por razões biológicas; se removermos a artéria obstruída e a substituirmos por um tubo limpo sem modificar as causas fundamentais da doença, não teremos curado nada. Entretanto, existem novas indicações na medicina comportamental de que uma combinação de meditação, ioga, exercício e uma alimentação vegetariana podem reverter até mesmo graves problemas cardíacos. As coronárias que estão obstruídas começam a se abrir, sem drogas ou cirurgias, e uma quantidade maior de sangue flui para o coração. A capacidade da mente de modificar o estilo de vida da pessoa é extremamente poderosa.

Depois de ensinar as pessoas a examinarem o corpo e a meditarem na posição sentada, expandimos o campo da meditação na posição sentada passando a focalizar um objeto diferente do corpo. O som, sentimentos ou o fluxo dos pensamentos são objetos adequados à meditação. Se você observar um pensamen-

to, verá que ele possui vida própria. Quando ele se dissolve, você simplesmente continua a observar, sem seguir a corrente dos pensamentos. Ao observar o pensamento como o objeto básico da meditação, encorajamos as pessoas a só fazer isso durante períodos muito curtos. É extremamente cansativo para os iniciantes perceberem os pensamentos como eventos no campo da consciência, apenas surgindo em ondas.

Encerramos a meditação na posição sentada com uma técnica chamada percepção sem escolha, que é uma meditação sem forma, sem objeto, apenas pura percepção. Isso é muito difícil. Não esperamos que as pessoas o façam durante longos períodos, mas incluímos a técnica para proporcionar a breve sensação de que é possível avançar de objetos extremamente específicos para um campo muito mais amplo. Por exemplo, você pode desenvolver a flexibilidade de deixar de ver os pensamentos clara e desapaixonadamente e tornar-se consciente das sensações, e perceber que eles não são a mesma coisa.

Também fazemos hatha ioga, que é um sistema maravilhoso para o fortalecimento e o condicionamento de todo o corpo, bem como para desenvolver a flexibilidade e a harmonia no corpo. A ioga, como vocês bem sabem, significa coisas diferentes para pessoas diferentes. Freqüentemente ela é usada sem nenhuma sabedoria, por ganância ou narcisismo. Ensinamos a hatha ioga aliada à mente alerta, de modo que ela é uma forma de meditação budista sem o budismo. Muitas pessoas que participam do nosso programa nunca usaram o corpo. Elas dirigem seus carros o tempo todo e têm um estilo de vida sedentário sem muito exercício. Os fisioterapeutas costumam dizer: "Se você não o usa, você o perde." Isso se aplica não apenas aos músculos, como também aos vasos sangüíneos, as articulações e assim por diante. O movimento é excelente para as pessoas. Portanto, queremos ensinar a elas a terem consciência do corpo, não apenas quando ele está imóvel, mas também em movimento. A hatha ioga é ótima para isso.

Realizei um estudo em colaboração com Dan Goleman, que desenvolveu o questionário da Ansiedade Somática Cognitiva para medir a ansiedade. Essa é uma maneira de determinar se as pessoas sentem mais ansiedade na mente ou no corpo. Por exemplo, algumas pessoas sentem o estresse como um frio no estômago ou uma sensação de nervosismo no corpo, enquanto outras reagem cognitivamente com pensamentos de ansiedade. Havíamos observado que algumas pessoas gostavam do exame do corpo, mas detestavam a meditação na posição sentada. Outras pessoas adoravam a ioga mas odiavam o exame do corpo. Depois que as pessoas aprendem a meditação na posição sentada, o exame do corpo e a ioga, perguntamos o quanto elas gostam de cada um deles em uma escala de um a cem. A meditação na posição sentada é a mais cognitiva dessas técnicas, porque você está apenas observando a mente sem fazer nada com o corpo. O exame do corpo é mais sensível; você se move mentalmente através do corpo enquanto o examina. A ioga é a mais somática porque você efetivamente move o corpo. As pessoas com a ansiedade cognitiva elevada e a somática baixa gostam mais da ioga. Elas apreciam prestar atenção em um foco no corpo e isso as ajuda, pois elas estão geralmente muito concentradas na cabeça. Em média, elas gostam um pouco menos do exame do corpo e a meditação na posição sentada menos ainda, embora ainda gostem bastante. As pessoas que sentem mais ansiedade no corpo do que na cabeça gostam mais da meditação na posição sentada e menos da ioga.

Desse modo, podemos ter uma idéia de por que algumas pessoas preferem uma técnica à outra. Uma das razões pela qual usamos diferentes técnicas de meditação é fazer com que o maior número possível de pessoas goste de uma delas. O ideal é ensinar-lhes um método que apreciem, porque se isso não acontecer elas não praticarão. A preferência delas não é importante para nós. De qualquer modo, fazemos com que elas executem todas as técnicas, porque existem coisas que elas podem apren-

der com uma que não irão aprender com outra. Às vezes, você tem de fazer coisas de que você não gosta porque elas podem ser boas para você.

Também ensinamos algumas práticas informais para alertar a mente. Elas são mais uma maneira de ser do que propriamente técnicas. Queremos que o desenvolvimento da percepção consciente de cada momento permeie todos os aspectos da vida das pessoas, de modo que nos concentramos o dia todo na sintonização da respiração. Analogamente, a primeira coisa que fazemos para introduzir as pessoas à meditação na primeira aula não é o exame do corpo ou a respiração, e sim uma meditação sobre alimentação. Trata-se de uma tradição Theravada que aprendi com meus professores de *vipassana*. Distribuímos três uvas-passas e as comemos, uma de cada vez, levando cinco minutos com cada passa, com total consciência: vendo, movendo, saboreando, colocando-a na língua, trazendo para dentro da boca, mordendo, sentindo a explosão do sabor. Você provavelmente consegue prová-la neste momento, na imaginação. Comer é uma das coisas que os ocidentais fazem com mais desatenção do que qualquer outra coisa. Muitos dos nossos pacientes têm problemas de peso. Eles comem porque estão ansiosos ou deprimidos, por motivos emocionais – não porque o corpo esteja com fome, e sim porque a mente está com fome. Comer assim, por gula, nunca satisfaz, e nenhuma sabedoria se desenvolve em torno disso. Ao levar a mente alerta para o ato de comer, tentamos desenvolver toda uma nova maneira de ver as coisas.

Também ensinamos a meditação em pé. Quando você está esperando o ônibus, por exemplo, por que não prestar atenção à maneira como você está em pé? A sensação dos pés em contato com o chão, o corpo, a respiração, e assim por diante. Na próxima vez que você estiver em uma longa fila em uma loja, em vez de ficar impaciente, faça simplesmente sua meditação em pé. O mesmo se aplica a quando você estiver andando e fazendo outras atividades de rotina. Fazemos a meditação de lavar a louça, a de levar o lixo para fora, a de limpar a casa, a de tomar banho. A meditação da fala correta inclui a percepção consciente da fala

no momento: o tom de voz; a distância com relação à outra pessoa, ouvir e assim por diante.

Na terceira semana do programa, fazemos as pessoas entrarem em sintonia com eventos agradáveis. Mais uma vez, como somos mestres da desatenção, quando temos sentimentos agradáveis é comum nem mesmo os notarmos, embora sejamos especialistas em reparar nos sentimentos desagradáveis. Uma das tarefas de casa é observar um evento agradável todos os dias, durante uma semana, e realmente estar presente com ele. Se elas se esquecerem de estar presentes, podem se lembrar dele depois, mas o ideal é que elas tenham plena consciência dele no momento presente, das sensações do corpo, dos pensamentos, dos sentimentos e quais as ações que se seguiram a ele.

A MENTE ALERTA NAS SITUAÇÕES DE DESAFIO

Na semana seguinte, nós abordamos o estresse e os eventos desagradáveis. Nós nos concentramos em perceber os agentes estressores – as coisas na vida que causam o estresse – com plena consciência do corpo, pensamentos, sentimentos e ações. As pessoas apenas se tornam conscientes deles; não precisam fazer nada a respeito. Digamos que a hostilidade ou a raiva de alguém as leve a ter uma forte reação. Elas tentam trazer a consciência do momento a momento para todo o intercâmbio sem reagir. É claro que nos primeiros estágios elas reagem. Entretanto, à medida que desenvolvem mais calma e estabilidade na prática da meditação formal, as pessoas começam a relatar que percebem estar espontaneamente muito mais tranqüilas em situações que costumavam incomodá-las bastante. Em vez de reagir, elas estão desenvolvendo mais reações conscientes. A continuidade da percepção consciente as está protegendo da reação de estresse. Esta pode ser uma aptidão extremamente útil para as pessoas com uma grave doença nas coronárias. Vemos muitas pessoas na clínica que ouviram o seguinte: "Se você não aprender a lidar

com o estresse, na próxima vez em que tiver um ataque do coração, você vai morrer." É importante para elas evitar uma intensa reação de lutar ou fugir que aumente a pressão sangüínea.

Parte do que ensinamos consiste em ajudar as pessoas a modificar a maneira como vêem as coisas. Se estamos constantemente correndo de um lado para o outro no piloto automático, temos muito pouca consciência de algumas coisas que são muito importantes para nós. Por exemplo, muitas pessoas na faixa dos cinqüenta e sessenta anos se sentem tristes porque quando seus filhos eram pequenos, elas realmente não prestaram atenção a eles. Elas estavam ocupadas demais com o trabalho, ou tratavam os filhos da maneira como foram tratadas, esquecendo como aquilo tinha sido doloroso para elas. Nossas práticas de criar os filhos podem ser uma das razões da nossa baixa auto-estima, embora eu não queira simplificar demais esse processo.

Para transmitir a idéia de que queremos desafiar ou expandir a maneira como os pacientes vêem as coisas, damos a eles, na primeira semana, um quebra-cabeça como tarefa de casa. O quebra-cabeça contém três linhas paralelas, cada uma com três pontos, e a idéia é ligar os nove pontos com quatro linhas retas sem levantar o lápis do papel ou passar mais de uma vez por cima da mesma linha. Muitas pessoas ficam extremamente aborrecidas e ficam bastante estressadas com o quebra-cabeça. Às vezes elas ficam tentando resolvê-lo a semana inteira. Quando não conseguem, elas se tornam extremamente críticas e contrariadas. Elas põem a culpa no problema, ou culpam a si mesmas e se sentem envergonhadas. Essa não é de modo nenhum nossa motivação para o quebra-cabeça.

A mente tem uma maneira própria de ver o que ela pensa que é o problema, e freqüentemente isso não é todo o problema. Ela vê os nove pontos como um quadrado, e não percebe o contexto do problema. O sistema nervoso, o aparato visual e nossos hábitos de pensamento fazem com que determinemos rapidamente um foco, e não paramos para indagar qual é o contexto global do problema. Quando abrimos o campo da atenção ou da percepção consciente, novas opções e novas soluções se tornam

possíveis. Mesmo que você não tenha conseguido resolver o problema, não há por que se culpar.

Isso é muito importante para a solução de problemas. Mas, com freqüência, a solução de uma questão surge da percepção perspicaz e da necessidade de encará-lo sob um novo ângulo. Isso faz parte da criatividade científica. Depois de examinar o problema durante algum tempo, você simplesmente o "solta" e então um novo quadro surge com um campo ampliado.

HISTÓRICO DE UM CASO

Quero falar sobre os resultados da clínica com relação a uma paciente que estava com 54 anos quando nos procurou. Ela morreu há alguns anos de lúpus, uma doença auto-imune na qual o sistema imunológico ataca partes do corpo, mas ela nos havia sido encaminhada pelo cardiologista por ter um grave problema cardíaco. Ela tinha feito uma cirurgia de ponte de safena em uma das artérias, mas duas outras importantes artérias do coração eram inoperáveis. Ela também tinha a pressão muito alta e artrite nas articulações, além de ser alérgica a muitas drogas.

Ela tinha de ir ao hospital com freqüência por causa do lúpus, que é uma doença muito difícil de tratar. Às vezes o rosto e o corpo dela inchavam tanto a ponto de deixá-la irreconhecível por causa dos fortes esteróides e outras drogas que ela estava tomando. Freqüentemente os médicos não sabiam dizer quando ela iria sair do hospital, o que gerava um grande tumulto e tristeza na vida dela. Ela poderia dar entrada no hospital antes do Dia de Ação de Graças e ainda estar lá no Natal. Finalmente, ela foi capaz de usar a meditação para atingir um ponto de equanimidade, passando a viver em paz com sua doença.

Sua pressão, que era extremamente alta na ocasião da cirurgia da ponte de safena, diminuiu no decorrer do programa de redução do estresse e permaneceu baixa. Nós a acompanhamos durante vários anos, e a pressão dela continuou baixa até que ela finalmente foi capaz de abandonar todos os medicamentos e

controlar a pressão através das técnicas que aprendeu conosco. Quando ela começou o programa, seu sono também era muito agitado. Oito ou nove semanas depois, ela começou a dormir melhor.

Essa mulher teve uma experiência enquanto examinava o corpo como tarefa de casa. Cerca de duas semanas depois de começar o curso, ela havia me dito durante a aula que não tinha nenhum problema para examinar o corpo até a região do pescoço, mas que naquele ponto ela se sentia bloqueada e não conseguia subir pela cabeça. Eu lhe disse que não se preocupasse com isso, que apenas examinasse os ombros ou andasse ao redor do pescoço do lado de fora do corpo. Ela tentou isso e conseguiu contornar o bloqueio, indo até o alto da cabeça.

Foi durante a meditação seguinte do exame do corpo que ela ouviu a palavra "genitais" na fita. Ela vinha usando a fita durante duas semanas sem ter ouvido a palavra. Ela está na fita, e ela a havia tocado repetidas vezes, mas seletivamente a havia bloqueado. Os psicólogos cognitivos acreditam que efetivamente criamos nossa realidade filtrando seletivamente, o tempo todo, as informações que recebemos tanto do exterior quanto do interior. Até aquele dia, ela não havia ouvido a palavra.

A palavra então desencadeou um *flashback* de uma experiência que ela havia reprimido totalmente. Ela se lembrou de que dos quatro aos nove anos de idade seu pai havia abusado sexualmente dela, de uma forma regular. Ela era uma mulher de 54 anos que tinha cinco filhos e que, naquela ocasião, já fazia terapia há dez anos, mas que nunca havia chegado perto disso. Seja por qual razão, o exame do corpo despertou essa lembrança. Depois disso, uma clara recordação de outra cena teve lugar. Seu pai morreu quando ela tinha nove anos, e ela estava na sala-de-estar da casa com ele na ocasião. Ele teve um ataque do coração e caiu no chão. Ela ficou com tanto medo que se encolheu no canto. É fácil imaginar como seus sentimentos eram confusos, porque ela amava o pai e ele era, ao mesmo tempo, aquele que a atormentava. Sua mãe entrou na sala depois de algum tempo e culpou a menina pela morte do pai porque ela não tinha ido

chamá-la. A mãe pegou uma vassoura e a espancou violentamente no pescoço e na cabeça.

Esse é o tipo de sofrimento que eu acredito que um grande número de pessoas traz consigo. Muitas delas que atendemos tiveram experiências quando crianças que foram de tal modo dolorosas que reprimi-las foi a única maneira que encontraram de lidar com elas. Agora, quarenta anos depois, estamos ficando muito mais sofisticados com relação a reconhecer esses problemas e ensinar as crianças a pedir ajuda nessas situações, mas naqueles dias ninguém falava sobre o assunto.

Quando teve esse *flashback*, ela me telefonou, escreveu uma carta para mim e veio ao hospital, tudo no mesmo dia. Foi uma experiência extremamente importante para ela. Em decorrência disso, ela aumentou o número das suas sessões de psicoterapia e depois passou a participar de um grupo de sobreviventes do incesto. Ela continuou a praticar a meditação, atingindo mais tarde um ponto em que realmente passou a valorizar toda a experiência. Para ela, foi uma inacreditável descoberta, e depois uma libertação. Quando eu a conheci, sua ficha médica era uma pilha de papéis de um metro de altura. Ela tinha problemas cardíacos, pressão alta, artrite, lúpus, alergias e todos os tipos de problemas músculo-esqueléticos. Acredito, e muitos indícios concorrem para isso, que quando reprimimos esse tipo de dor quando crianças, o equilíbrio e a harmonia internos do corpo são afetados, ou seja, o corpo se desregula em um nível profundo, o que vem a se manifestar como doença.

Esta é a história de um entre centenas de pacientes. Nem todos têm essa dramática experiência de *flashback*, mas quando as oito semanas terminam, a maioria sente que entrou em contato com algo mais profundo dentro de si mesmo, que nunca imaginou existir, e todos se sentem muito bem com relação a isso. Os pacientes freqüentemente dizem que o programa os colocou em contato com sentimentos que não tinham desde a infância bem como com uma sensação de pertencer a algo, ou de sua vida não ser apenas deles.

Quando começamos o programa, questionamos se os americanos comuns estariam dispostos a praticar qualquer forma de

meditação, e não sabíamos se inserir a ioga poderia fazer com que as coisas parecessem ainda mais loucas. A resposta é que, passados 15 anos, não apenas os americanos comuns estão dispostos a se dedicar a esta prática de uma maneira disciplinada pelo menos durante oito semanas, como também a apreciam.

EFEITOS CLÍNICOS DA MEDITAÇÃO DA MENTE ALERTA

Eu gostaria de abordar agora sucintamente alguns dos resultados gerais do programa de redução do estresse. Estudamos durante um período de dois anos quase 1.200 pessoas que foram encaminhadas à nossa clínica por seus médicos. Em primeiro lugar, queríamos saber quantas pessoas efetivamente terminam o curso e quantas o abandonam, porque essa é uma boa maneira de avaliar a qualidade de uma clínica. Dos 1.155 pacientes que nos foram encaminhados em dois anos, tivemos uma entrevista inicial com 75%. O restante não quis vir por uma razão ou por outra, ou não conseguimos entrar em contato com as pessoas. Das pessoas entrevistadas, 90% inscreveram-se no programa. Das que se inscreveram, 92% começaram a praticar. Das que começaram, 86% foram até o fim. Estes resultados são excelentes, especialmente porque exigimos muito das pessoas. Avisamos que o programa de redução do estresse é estressante, porque não fazer nada durante 45 minutos por dia representa uma enorme mudança no estilo de vida. Devemos estar fazendo algo que elas realmente apreciam, caso contrário, elas não permaneceriam no programa.

Inserindo isso em um contexto, o índice habitual de pacientes que comparecem a uma consulta médica é de 25%. As pessoas costumam não aparecer nas consultas, de modo que é pedir muito delas que permaneçam em um programa no qual elas têm de praticar 45 minutos por dia, seis dias por semana, além de passar o resto das horas em que estão acordadas em uma

prática informal de mente alerta. Exigimos das pessoas e recebemos muito delas, e acho que elas gostam desse desafio.

Se tomarmos todas as pessoas que nos foram recomendadas durante um certo período de tempo, com vários problemas de dor, e examinarmos o número de diferentes sintomas que elas descrevem, ocorre uma redução de 25% no número de sintomas no decorrer das oito semanas do curso. Se examinarmos os sintomas psicológicos como a raiva, a ansiedade, a depressão e a somatização, ou imaginar que o corpo está muito pior do que realmente está, constatamos uma redução de 32% no número de sintomas durante oito semanas. Essas pessoas já têm, em média, o problema da dor há oito anos, e não tiveram nenhum sucesso anterior em controlá-lo.

Também queríamos descobrir se elas mudam em um nível mais fundamental. Praticamente qualquer coisa é capaz de reduzir sintomas durante um curto período de tempo. Eu poderia fazer as pessoas dançarem, e os sintomas delas desapareceriam durante algum tempo; ou elas poderiam se sentir um pouco melhor se simplesmente conversassem umas com as outras. Queríamos saber se algo mais profundo estava acontecendo, de modo que observamos medições de fatores da personalidade que supostamente aumentam a resistência ao estresse. Certas perspectivas tornam as pessoas capazes de lidar com o estresse, como os monges anteriormente mencionados cuja visão interior do mundo os ajudou a sobreviver à prisão e a condições extremamente árduas com poucas cicatrizes psicológicas profundas. Outra pessoa que passasse pela mesma experiência sem esses fortes fatores psicológicos talvez nem mesmo conseguisse sobreviver, ou poderia ficar por demais abalada para poder levar a vida do dia-a-dia. Algumas dessas medições foram desenvolvidas durante o estudo dos sobreviventes dos campos de concentração da Alemanha. A compaixão é uma dessas medições. Outra é o senso de coesão, o que quer dizer que em algum nível sabemos realmente o que nos está acontecendo, por mais terrível que seja. Isso tem relação com a auto-eficácia: acreditamos que podemos de algum modo resistir e encontrar um significado na experiência. Essas são profundas estruturas de personalidade

que supostamente não mudam, principalmente em oito semanas. Mas descobrimos que o nível médio da escala do senso de coesão dos nossos pacientes aumentou em 7% durante o programa. Essa porcentagem pode não parecer elevada, mas os pesquisadores na área da psicologia da personalidade afirmam que uma mudança média de 7% é enorme. Assim sendo, não são apenas os sintomas que estão diminuindo; os fatores psicológicos mais profundos também estão efetivamente se modificando.

Um aumento semelhante é encontrado para a medição conhecida como resistência ao estresse, que compreende três coisas: a sensação de controle, o compromisso com a intensidade da experiência da vida cotidiana e a capacidade de encarar a mudança como um desafio. Para muitas pessoas a mudança representa um estresse muito grande. Exatamente quando você está se sentindo à vontade, as coisas mudam e você não sabe onde está. Se aprender a compreender a impermanência e deslocar-se mais conscientemente através da mudança, você conseguirá encará-la como um desafio e não necessariamente como um obstáculo. Os resultados mais uma vez mostram uma modificação de 6%. Essa é uma prova preliminar que sugere uma importante melhora na estrutura profunda da mente. Teríamos de fazer estudos muito mais sofisticados, alguns dos quais irei mostrar, para determinar se essas coisas são realmente importantes. Mas existe um indício de que uma importante mudança está acontecendo nesses pacientes com dor, não apenas no aspecto da dor e dos problemas psicológicos, mas também na forma com que eles encaram o mundo. Isso retorna, de certo modo, ao quebra-cabeça dos nove pontos. Algo a respeito da maneira como se vêem em relacionamento com o mundo está mudando. Eles se sentem mais calmos, mais completos e mais capazes de se abrir e trabalhar com a dor sem deixar que ela debilite e danifique seu senso de vitalidade.

O motivo da união, que significa o senso de associação ou de pertencer a algo, é outra medição que encerra uma melhora semelhante. Medimos o motivo da união de uma maneira diferente, de modo que é menos provável que tenhamos os mesmos tipos de influência que nas outras medições. Em vez de

usar um questionário, as pessoas escrevem uma história em resposta a uma imagem. Os psicólogos analisam a história em busca de um tipo particular de motivação que reflete a união, ou o profundo sentimento da unidade. Em um grupo de controle que foi analisado durante oito semanas antes de iniciar o treinamento da meditação, as medidas para o motivo da união não se alteraram. Houve um grande aumento no motivo da união quando os membros do grupo começaram o treinamento da meditação. O motivo da união e outras medições psicológicas sofisticadas como a confiança na afiliação foram relacionados com mudanças imunológicas favoráveis em outros estudos que fizemos com o Dr. David McClelland na Universidade de Harvard.

GENERALIZAÇÃO DOS EFEITOS PARA A MEDITAÇÃO DA MENTE ALERTA

Cada vez que oferecemos o programa, obtemos o mesmo resultado. Entre o início e o fim do programa, ocorre uma forte redução no número tanto de sintomas médicos quanto psicológicos, como a ansiedade, a raiva, a hostilidade e a somatização. Em estudos de acompanhamento de pacientes que fizeram o treinamento da meditação, o número de sintomas permanece baixo durante os quatro anos do estudo, de modo que existem indícios de que a melhora é mantida com o passar do tempo. Nós os questionamos bastante com relação à prática da meditação: se eles ainda estão meditando, o quanto meditam, por quanto tempo, que técnicas estão usando, se fazem ou não as práticas informais como manter a mente alerta na vida cotidiana, e assim por diante. Quatro anos depois, 93% dos pacientes dizem que ainda estão fazendo alguma coisa que aprenderam no programa; 45% continuam a praticar diariamente a meditação formal pelo menos durante 15 minutos cada vez e pelo menos três vezes por semana. Quatro anos se passaram sem que houvesse nenhum reforço.

Existe uma grande diferença entre a maneira como os homens e as mulheres reagem ao treinamento quando eles procuram a clínica por causa de problemas ligados à dor crônica. As mulheres, de um modo geral, reagem de uma maneira mais positiva do que os homens, e isso talvez esteja mais relacionado com questões ligadas ao trabalho. As mulheres podem ter mais motivações para se sentirem melhor do que os homens. Entretanto, isso não se aplica aos pacientes que têm outros problemas além da dor, como problemas cardíacos relacionados com o estresse ou câncer. Parece que no caso específico da dor as mulheres se saem melhor do que os homens. Os resultados mostram que nesse último caso a freqüência e a gravidade da dor, o número de sintomas médicos e o sofrimento psicológico declinam. Tanto as medições da resistência ao estresse quanto as do senso de coesão aumentam.

Se examinarmos os diagnósticos das doenças individuais, detectaremos os mesmos tipos de mudanças resultantes do treinamento da meditação: uma redução de 40% a 45% nos sintomas médicos, uma redução semelhante, e talvez superior, no sofrimento psicológico e aumentos de 4% a 8% nas medições da personalidade que amortecem o estresse. Os problemas cardíacos, a pressão alta e os problemas digestivos exibem o mesmo padrão geral, de modo que o padrão independe do diagnóstico. Mais de 80% das pessoas relatam um certo nível de redução dos sintomas físicos e psicológicos. Nem todas reagem favoravelmente à prática da meditação; 15% ou 20% não reagem favoravelmente e simplesmente não se relacionam de uma maneira adequada com a meditação. Elas não compreendem por que isso está acontecendo e por que não estamos resolvendo o problema delas.

É muito difícil ter um grupo de controle adequado quando administramos uma clínica, mas algumas vezes fazemos comparações com pacientes de outras clínicas que foram encaminhados em um processo semelhante. Desse modo, fizemos vários estudos e descobrimos que outras clínicas que utilizam intervenções médicas não alcançam resultados tão bons com pacientes semelhantes e que têm os mesmos tipos de problemas de dor.

Existe algo na abordagem que envolve a mobilização da mente além do tratamento médico que a torna melhor do que o tratamento médico isolado.

A MENTE ALERTA E O TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS ESPECÍFICOS

Fizemos um estudo específico em colaboração com o departamento de psiquiatria. Algumas pessoas sofrem de ataques de pânico espontâneos que não são causados por nada oriundo do ambiente externo. Trata-se de uma síndrome clínica bastante conhecida: elas perdem completamente o controle e ficam muitíssimo assustadas; o ritmo cardíaco e a pressão sobem vertiginosamente. Elas podem achar que estão tendo um ataque do coração, e podem ter dificuldade para respirar. Queríamos ver como as pessoas com o distúrbio do pânico se saíam no treinamento da meditação. Devo lembrar que a maioria dos nossos pacientes não são encaminhados para nós pela psiquiatria e sim pela clínica médica e várias outras especialidades. Queríamos que outro grupo de pessoas testasse nossos pacientes para evitar uma possível parcialidade. Desse modo, nossos colegas psiquiatras testaram esses pacientes. Os índices de ansiedade no início eram muito elevados e depois começaram a decrescer quando o programa começou. Houve um pequeno pique ao término de seis semanas, quando tivemos nossa sessão de dia inteiro e as pessoas estavam com muito medo de ficarem em uma sala durante oito horas sem poder falar, e depois o índice caiu de novo. Acompanhamos esses pacientes durante três meses depois que o programa terminou, e os índices apresentaram uma tendência de permanecerem baixos. Esses resultados, não esqueçamos, foram alcançados sem o emprego de drogas. Eles são tão bons, e talvez melhores, do que os resultados exibidos no caso de pessoas que estão tomando drogas para o genuíno distúrbio do pânico. A ansiedade e o pânico freqüentemente andam de mãos

dadas com a depressão, e constatamos exatamente o mesmo padrão para a depressão.

Com o passar dos anos, muitos médicos se tornaram muito interessados na meditação, e trabalhamos com diferentes especialistas, inclusive da área pulmonar. É muito bom ter os pneumologistas colaborando com a clínica de meditação, abordando a respiração de duas maneiras diferentes. A doença pulmonar obstrutiva crônica, ou COPD, é um problema comum nos Estados Unidos, sendo causada quase que totalmente pelo fumo ou, em alguns casos, pela inalação de substâncias químicas tóxicas no ambiente de trabalho. As pessoas perdem a elasticidade dos pulmões e não conseguem respirar bem. A respiração mais curta pode, por sua vez, causar agitação e pânico. Treinamos as pessoas no programa de reabilitação pulmonar a alertar a mente. Nós as ensinamos a se tornarem mais próximas da própria respiração através da prática diária da meditação, e elas começam a compreender que não precisam entrar em pânico quando têm uma crise de encurtamento da respiração. Em conseqüência disso, as crises diminuem em freqüência e gravidade, e a confiança na habilidade que elas têm de lidar com elas aumenta, o que faz com que melhorem ainda mais. O treinamento da meditação e da mente alerta se tornou a base da clínica de reabilitação pulmonar.

Também estamos trabalhando com uma clínica dermatológica. Existe uma doença de pele comum chamada psoríase. Ela é de certa forma genética, mas não é bem compreendida, e piora com o estresse. As células da pele crescem rápido demais e a pele fica escamosa em alguns lugares, ou então pode se alastrar por todo o corpo. O tratamento consiste em ficar de pé com os olhos cobertos por uma caixa que se parece com uma cabine de telefone revestida com lâmpadas ultravioleta. A luz ultravioleta impede que as células se dividam e diminui o seu crescimento. Achamos que se os pacientes estavam simplesmente de pé por um período de tempo, por que não ensinar a eles a meditação em pé? Achamos que eles poderiam ficar curados mais rápido se incluíssemos a mente como um fator nesse processo. A velocidade da cura é importante porque a exposição

à luz ultravioleta aumenta o risco do câncer de pele. Fizemos com que eles ouvissem uma fita através de fones de ouvido enquanto ficavam nus debaixo da luz, visualizando a luz atingindo a pele e as células tendo seu crescimento reduzido.

Comparamos os dois grupos, ou seja, o das pessoas que receberam apenas o tratamento normal da luz e o daquelas que fizeram a meditação além do tratamento da luz. A curva de sobrevivência mostra que, dos pacientes que receberam apenas o tratamento da luz, nenhum ficou completamente curado. Quase todos precisam de dez meses para que os sintomas sejam 50% eliminados. As estatísticas são muito claras, mesmo neste pequeno estudo, que as pessoas que meditam ficam curadas muito mais rápido do que as que não meditam.

Um tratamento mais poderoso utiliza uma droga ingerida por via oral em combinação com a luz ultravioleta. Em outro estudo, novamente de um pequeno grupo, todas as pessoas que meditaram ficaram livres dos sintomas em torno de sete meses. A meditação representou um avanço no processo de cura. Quero enfatizar que isso não prova nada: é apenas um indício de que a mente talvez desempenhe um papel nesse processo. Estamos agora colaborando com outros centros que têm mais pacientes com psoríase, introduzindo a meditação nas clínicas dermatológicas. É muito cedo para afirmar, mas se isso demonstrar ser verdade, poderíamos fazer alguns estudos muito interessantes. Poderíamos usar a luz sem os comprimentos de onda ultravioleta para estudar o efeito isolado da mente. Poderíamos também estudar o papel do sistema imunológico na psoríase, e os efeitos da mente sobre o fator de crescimento epidérmico e sobre outros sistemas que controlam os genes na pele. Trata-se de um sistema experimental muito agradável com um *input* claro de meditação.

As pessoas que passam pela nossa clínica de meditação tendem a continuar praticando depois durante um longo tempo. Às vezes, elas continuam a praticar mesmo quando não melhoram. Fizemos o acompanhamento de alguns pacientes com dor que não haviam experimentado nenhuma redução da dor e, no entanto, três anos depois, muitos deles continuavam a meditar.

Quando perguntamos a eles por que, eles dizem que estão aprendendo outras coisas através da prática da meditação que de certa maneira os ajudam a conviver com a dor. Nesse caso, estamos matando dois coelhos com uma só cajadada. Se a dor diminui, ótimo; mas é contraproducente lutar para que a dor diminua. Quando as pessoas iniciam o programa, dizemos a elas que deixem as expectativas do lado de fora da porta e se mantenham concentradas na percepção do momento presente e olhem profundamente para dentro de si mesmas. Embora constatemos grandes melhoras, freqüentemente a coisa mais importante que as pessoas extraem do programa não é o que vieram buscar. Elas encontram algo mais profundo.

Quando perguntamos o que elas encontraram no programa de treinamento da meditação, elas mencionam duas coisas. Eu acho uma delas muito engraçada: elas dizem "a respiração". Eu pergunto: "Como assim? Você sempre respirou; mesmo antes de começar a meditar." O que elas querem dizer é que agora têm uma recém-descoberta percepção da qualidade especial da respiração que se relaciona com uma maior sensibilidade e percepção de todo o seu corpo. Essa nova percepção da respiração é acompanhada por um senso de maior apreciação do milagre de ter um corpo, mesmo que o corpo tenha uma deficiência. Cada respiração, cada momento, é um milagre, e quando elas começam a ter diretamente essa experiência, ela vitaliza a qualidade da vida porque elas param de perder tantos momentos ou de passar rápido demais por eles. A outra coisa que elas dizem é: "Aprendi que não sou meus pensamentos e, por extensão, aprendi que não sou minha dor nem meu sofrimento."

A MENTE ALERTA E O TREINAMENTO MÉDICO

Eu gostaria de abordar agora a questão da educação médica, não apenas a dos estudantes de medicina, mas também dos próprios médicos. Os médicos têm muito estresse, e eles certamente

fazem com que os estudantes de medicina também tenham muito estresse: "Tivemos de aprender a medicina de uma determinada maneira, de modo que vocês têm de aprendê-la do mesmo jeito." A educação médica não é tão boa quanto poderia ser no desenvolvimento de pessoas que sentem uma forte compaixão, empatia, humildade e equanimidade. Os médicos têm de trabalhar com pessoas que têm os piores sofrimentos possíveis, e no entanto não recebem um treinamento nesse sentido. Começamos a treinar estudantes de medicina e médicos interessados a alertar a mente como uma maneira de ajudá-los a melhorar a comunicação e a interação entre médico e paciente.

Estamos ensinando agora essas técnicas de escutar aos estudantes de medicina porque o relacionamento médico/paciente é extremamente importante para a cura. Freqüentemente a pessoa do médico pode fazer mais do que as drogas, de modo que os médicos realmente precisam aprender a arte de escutar com atenção, compaixão e percepção consciente. Quando eles se formam na escola de medicina, geralmente ouvem um discurso a respeito da compaixão, humildade e equanimidade, mas ninguém jamais os ensina a desenvolverem essas qualidades. Na tradição tibetana, se você quiser desenvolver a compaixão ou a equanimidade, você a trabalha durante trinta ou quarenta anos. No Ocidente, falamos a respeito desses belos ideais nas cerimônias de graduação, mas ninguém jamais se dá ao trabalho de ensiná-los.

Quando os alunos chegam, sou a primeira pessoa que eles conhecem nos dois primeiros dias na escola de medicina. Eu explico a eles o que é a meditação e o papel da mente na saúde e na doença, e tento estabelecer desde o início uma base em uma visão alternativa – uma visão mais ampla que sugere que eles devem se proteger enquanto estão na escola de medicina para que, durante o processo de se tornarem médicos, eles não esqueçam quem são e por que quiseram ser médicos. Esse pode ser um problema muito sério. Se você suspender sua vida enquanto estiver trabalhando arduamente para conseguir algo que você quer, quando você o conseguir, você talvez não saiba por que realmente o queria. Os médicos nos Estados Unidos

apresentam um elevado índice de suicídio e abuso de álcool e drogas porque sofrem muito de estresse e não têm um treinamento adequado para isso.

Assim, agora treinamos os estudantes de medicina em um programa de redução do estresse que dura dois meses, exatamente como o dos pacientes. Ele não é tão intensivo, contém apenas 15 minutos de meditação por dia como tarefa de casa, porque eles não têm tempo para meditar durante 45 minutos. Quando os dois meses terminam, eles não querem parar, de modo que prosseguimos por oito meses, mas estes são opcionais. Eles não obtêm créditos nem têm de prestar exames, e as tarefas de casa e a freqüência às aulas não são obrigatórias. O curso se baseia no amor, em se preocupar com o princípio vital da vida e da consciência em si. Ele é extremamente popular por causa disso. Também temos uma matéria facultativa na qual eles podem observar a clínica em si e olhar os pacientes. Também treinamos médicos, residentes e internos, bem como os estudantes de medicina. Estamos tentando introduzir a meditação e toda a noção da conexão entre a mente e o corpo no curriculum das escolas de medicina.

O médico David Bohn salienta em seu livro, *Wholeness and the Implicate Order,* que as palavras *meditação* e *medicina* compartilham a mesma raiz indo-européia. Em latim, *mederi* significa curar, mas o significado básico é na verdade medir. Você talvez se pergunte o que a meditação ou a medicina têm a ver com medida. Nada, se pensarmos na medida como um padrão externo, como uma régua. Mas a raiz se refere a uma noção mais platônica da medida interna correta, as propriedades que fazem de uma coisa o que ela é. A medida interna correta do corpo é a saúde, quando tudo está em equilíbrio. Assim, a medicina é a restauração da medida interna correta quando existe uma falta de equilíbrio; e a meditação é a percepção direta da medida interna correta. Considero útil desafiar os estudantes de medicina a pensarem nessas coisas de forma mais profunda, e compreenderem as noções de totalidade e unidade que poderão ajudá-los a evitar serem tão reducionistas com relação ao processo da doença.

Notas

1. *Anatman* significa literalmente não-eu, ausência do ego. No budismo, a percepção da ausência do ego é fundamental para a iluminação.

2. As três marcas da existência são postulados básicos do budismo: a impermanência (*anitya*), o sofrimento (*dukha*) e a ausência do ego (*anattama*).

7

A medicina comportamental

DANIEL BROWN

No decorrer dos últimos trinta anos, as descobertas nas áreas da biologia e da psicologia conduziram a uma síntese de idéias de como utilizar a habilidade da mente para produzir mudanças curativas no corpo devido às crescentes provas científicas de que os estados emocionais influenciam a saúde física, auxiliando um estado de melhora ou contribuindo para a piora. Uma versão valiosa dessa integração é a medicina comportamental, a aplicação de técnicas como o *biofeedback*, o treinamento do relaxamento e a hipnose no tratamento de distúrbios médicos e psicossomáticos.

Esses métodos são utilizados para tratar uma vasta gama de problemas médicos, desde dores de cabeça e dores crônicas à hipertensão, a asma e até mesmo reações adversas a outros tratamentos médicos como a quimioterapia. A medicina comportamental também é usada para tratar hábitos e vícios não saudáveis, como comer em excesso, o abuso de substâncias químicas e o fumo, bem como para aumentar o bem-estar individual ajudando as pessoas a relaxar e concentrar a mente. Daniel Brown faz uma análise dos métodos da medicina comportamental, oferecendo exemplos da sua prática clínica.

DANIEL BROWN: A medicina comportamental desenvolveu várias abordagens de tratamento, inclusive a automonitorização,

a auto-regulação, a terapia da calma ou do relaxamento, a intensificação da percepção interior e a terapia cognitiva, que desafia os pensamentos autoderrotistas. Todas essas abordagens se baseiam em aprender a teoria, que inclui ensinar o corpo a desenvolver hábitos saudáveis e a reverter o aprendizado negativo dos maus hábitos. Como resultado, o corpo alcança um novo tipo de equilíbrio, ou auto-regulação.

A automonitorização é uma das abordagens que tipicamente utilizamos. Pedimos às pessoas que registrem diariamente seus sintomas. Por exemplo, se uma pessoa tem uma dor crônica, pedimos a ela que registre em um diário, de hora em hora, sua experiência da dor, e que avalie essa sensação em uma escala que vai de zero, para a ausência de dor, a cinco para uma dor excruciante. As pessoas também devem anotar de hora em hora o que estavam fazendo, sua situação, bem como seus pensamentos e sentimentos na ocasião. Esse diário deve ser feito durante duas semanas.

Ao pedir às pessoas que monitorizem a si mesmas, nós as estamos treinando a se observarem de forma inteligente. Isso aumenta a percepção que elas têm não apenas dos sintomas como também do contexto. Quando acompanham a modificação da intensidade da dor, depois de algum tempo, elas passam a perceber o relacionamento entre a situação e o aumento ou a redução da dor. Depois, fazemos com que elas identifiquem as horas de maior risco da sensação ser mais acirrada. Por exemplo, se a dor é sempre mais intensa às oito horas da manhã, essa seria considerada uma hora de alto risco. Se a dor é sempre intensa nos fins de semana, mas não durante a semana, fazemos com que elas identifiquem situações de alto risco, como, por exemplo, a dor piorar quando elas têm algum tipo de conflito no trabalho.

O controle do estímulo, que se baseia na teoria do aprendizado, é outro método que utilizamos. Quando as pessoas têm um mau hábito, depois de algum tempo, esse hábito passa a ser associado a eventos neutros que irão desencadeá-lo durante o aprendizado. Algumas pessoas, por exemplo, podem ter o mau hábito de comer em excesso. Todas as vezes em que vêem comida em casa, ou um anúncio sobre comida, automaticamente

começam a comer. Depois de algum tempo, o ambiente molda o hábito.

A insônia é outro exemplo. Pode haver uma causa a curto prazo: a pessoa está preocupada com um fato específico, ou está muito calor e abre a janela e ouve barulho do lado de fora. É comum a causa ir embora quando a situação estressante finda, geralmente depois de alguns dias ou uma semana. Mas as pessoas ficam preocupadas se vão conseguir ou não dormir, de modo que começam a ler ou a assistir a televisão na cama, ou levam comida para o quarto. O que faz as pessoas adormecerem é deixar anular as informações do mundo exterior e permitir que o corpo fique inativo. Quando você se deita e fecha os olhos, a ausência de movimento e a repentina falta de estímulo vindo do exterior ativam um mecanismo para que o cérebro adormeça. Se você mantém o sistema nervoso central ativo lendo ou assistindo à televisão, não consegue dormir. Assim, o comportamento que a pessoa tinha para lidar com o problema de não dormir agora causa o problema. Quando damos às pessoas instruções de que simplesmente tirem a televisão do quarto, de que elas só devem ir para o quarto quando estiver na hora de dormir ou estiverem cansadas, descobrimos que 70% das pessoas com problemas para dormir apresentam uma melhora depois de cinco sessões. Entende-se que grande parte da insônia é causada por esse tipo de moldagem e aprendizado ambiental. O tratamento do controle do estímulo leva em consideração o ambiente ou o contexto que acaba por manter o problema.

Outra técnica é chamada de auto-regulação comportamental. Suponhamos que o problema de uma pessoa seja o fumo. Começamos o tratamento fazendo com que ela automonitorize seu comportamento de fumante. Ela anota todas as vezes que fumar, avaliando o quanto precisava do cigarro em uma escala que vai de um a cinco. Novamente, ela mantém esse diário durante duas semanas. Depois, fazemos com que ela elabore uma programação para cortar os cigarros menos necessários, até atingir essa meta. Depois, estabelecemos uma nova meta, a de cortar todos os cigarros avaliados no nível imediatamente superior àquele em que eram necessários. Finalmente, ela só estará fumando os

cigarros que ela tem mais necessidade de fumar, e finalmente criamos uma maneira de cortar esses também. Nesse tipo de auto-regulação, trabalhamos com uma programação e estabelecemos critérios, definindo metas. As pessoas tentarão atingir suas metas se estas forem suficientemente baixas, porque sentem um grande orgulho em atingir uma meta e depois avançar em direção à seguinte. Dessa maneira, aprendem a modificar seu comportamento.

A TERAPIA DE RELAXAMENTO E A PERCEPÇÃO INTERIOR INTELIGENTE

A terapia da calma ou do relaxamento é outro método que utilizamos. Isso pode ser feito através da contração e do relaxamento de cada um dos grupos musculares do corpo, uma técnica chamada relaxamento muscular progressivo. Isso também pode ser feito através da hipnose e de vários tipos de meditação. Também usamos diferentes tipos de exercícios respiratórios e o *biofeedback*.

Como parte do método chamado percepção interior inteligente, pedimos a pessoas comuns no Ocidente, não a iogues ou meditadores, que observem mudanças no estado interno do corpo. Descobrimos que a maioria das pessoas são muito imprecisas em suas observações. Surpreendentemente, quase todas conseguem fornecer uma estimativa relativamente precisa de mudanças fisiológicas gerais, como a pressão sangüínea e os níveis de açúcar no sangue, mas são extremamente ineficazes em detectar mudanças específicas. Se pedirmos à pessoa comum que nos diga quais os músculos envolvidos em uma dor de cabeça, geralmente ela erra. Se você pedir a alguém que sofra da síndrome do intestino irritável que lhe diga quando ela tem um excesso de atividade nos músculos que formam o intestino, ela não conseguirá dizê-lo com precisão.

As pessoas com certos problemas são especialmente deficientes na capacidade de discriminar. Por exemplo, a maioria das

pessoas que têm problema de peso freqüentemente confundem as emoções com a fome. Elas tendem a comer quando se sentem ansiosas ou tristes, porque percebem erroneamente a emoção como fome. Cerca de 80% das pessoas que sofrem de asma não conseguem dizer quantos músculos do pulmão estão contraídos. Para que as pessoas possam controlar esses processos fisiológicos, nós as ensinamos a ter consciência desses conjuntos de músculos envolvidos no problema.

O último tratamento de vulto é a terapia cognitiva. Ensinamos as pessoas a tomarem consciência dos pensamentos que passam pela mente, a anotá-los e identificarem os pensamentos negativos habituais, e depois a desenvolverem um antídoto. O antídoto assume a forma de afirmações ou pensamentos positivos que elas se esforçam por repetir durante o dia, quase como um mantra, para romper o padrão negativo habitual. As pessoas podem efetivamente se lançar em um ataque de asma ou uma dor de cabeça através do pensamento, e precisamos romper esse padrão.

DORES DE CABEÇA: UM EXAME DETALHADO DO TRATAMENTO ATRAVÉS DA MEDICINA COMPORTAMENTAL

Cerca de 60% das pessoas que se dirigem ao nosso departamento de pacientes externos estão com dor de cabeça. Essa é nossa maior referência. No nosso entendimento, existem três principais tipos de dor de cabeça. O primeiro possui uma forte base biológica, como a dor de cabeça que acompanha um tumor ou uma doença como a gripe ou outra infecção, ou ainda a dor de cabeça de uma ressaca. Todos esses são exemplos de cefaléias causadas pela liberação de substâncias químicas no corpo ou por mudanças no tecido. Não podemos tratar essas dores de cabeça com a medicina comportamental, mas elas representam talvez apenas 5% dos casos que recebemos nas clínicas. Os outros dois tipos são dores de cabeça de tensão muscular e dores de cabeça

vasculares. As cefaléias de tensão muscular, causadas basicamente pela contração de músculos do interior da cabeça, do pescoço e do couro cabeludo, são as mais comuns, e representam cerca de 85% do total das dores de cabeça. As cefaléias vasculares são causadas por mudanças no fluxo do sangue. Quase todas as pessoas que procuram nossa clínica têm uma combinação de cefaléia vascular e de tensão muscular, e não apenas uma ou outra.

O tratamento precisa envolver tanto o fator que causou a dor de cabeça quanto o que a mantém. Qualquer um dos tipos de estresse mencionado anteriormente pode causar dores de cabeça por produzir mudanças na tensão muscular e no fluxo do sangue. As pessoas que sentem dores de cabeça crônicas têm uma faixa de músculos na cabeça, no pescoço e no couro cabeludo que está permanentemente contraída; os elevados níveis de tensão muscular estão presentes o tempo todo, mesmo quando elas não têm dor de cabeça. Se elas estão estressadas, um pouco mais de mudança causa a dor. Esse tecido muscular é diferente do tecido muscular saudável. Ele é muito mais duro ao contato porque está embebido de um fluido oriundo da acumulação de certos sacarídeos no tecido.

Existem também as mudanças nos padrões do fluxo do sangue do sistema vasomotor. Quando uma pessoa é vulnerável a uma dor de cabeça vascular, como uma enxaqueca, existe um padrão de mudanças característico no tamanho dos vasos sangüíneos que acompanham a dor de cabeça. Primeiro, os vasos sangüíneos da pele se contraem, tipicamente como reação a algum tipo de estresse. Essa contração dos vasos é um pródromo, um fenômeno que funciona como uma advertência preliminar. No caso de algumas pessoas, essa contração também se estende às artérias cranianas e interfere no fluxo do sangue para o cérebro, ocasionando mudanças na percepção visual e até mesmo náuseas. Esses sintomas preliminares indicam uma clássica enxaqueca. Cerca de vinte minutos a meia hora mais tarde, as artérias cranianas se expandem. Esse é o ponto no qual a pessoa começa a sentir dor.

Quando as artérias cranianas se expandem, sobrevém uma série de mudanças bioquímicas. As plaquetas, que são as células

que flutuam na corrente sangüínea, aderem umas às outras e liberam catecolaminas no cérebro e no tecido. Essas substâncias químicas fazem parte do ciclo de reação ao estresse do corpo. Elas, por sua vez, liberam outras substâncias químicas que baixam o limite da dor, e assim a pessoa se torna mais sensível à percepção da dor. O tecido se inflama. Trata-se de uma reação inflamatória estéril semelhante à inflamação causada pela infecção bacteriana. É por isso que as pessoas que têm dores de cabeça vasculares sentem uma dor muito intensa capaz de durar horas e, às vezes, vários dias. A liberação dessas substâncias químicas torna a dor ainda mais intensa e inflama o tecido.

Quando a dor de cabeça se forma, existem vários fatores que podem fazer com que ela continue. A preocupação com a dor de cabeça em si, por exemplo, pode causar um desequilíbrio no sistema nervoso autônomo, o que ocasiona as modificações musculares e na corrente sangüínea que desencadearam todo o padrão. As dores de cabeça podem ser condicionadas, e desse modo todo o percurso pode acontecer na ausência do estresse. As pessoas que mantiveram um diário no primeiro ano em que têm as cefaléias geralmente conseguem identificar 70% do tempo um evento que causa a dor de cabeça. Se essas mesmas pessoas começarem a manter um diário cinco anos depois, elas só conseguirão identificar eventos que causaram 30% das cefaléias. Dez anos mais tarde, elas só serão capazes de identificar causas inferiores a 10%. Todo padrão de reação fisiológica se torna condicionado, e todas as mudanças ocorrem com muito pouco estímulo de um evento externo. As pessoas que já têm dores de cabeça há cinco ou dez anos dizem que não sabem mais o que as causa, elas simplesmente acontecem, e isso é de fato verdade. É por isso que temos de apreciar o papel do aprendizado na compreensão dessas dores.

Uma das primeiras coisas que fazemos com um paciente com cefaléia é fazer com que ele mantenha um diário. Descobrimos que para qualquer paciente com dor de cabeça existem geralmente de quatro a seis fatores, alguns mais importantes do que outros. Depois de várias semanas de monitorização, conse-

guimos identificar o padrão de risco para aquele indivíduo. Recomendamos então mudanças nos fatores associados à dor de cabeça.

Os pacientes mantêm o diário da cefaléia em uma série de fichas com a figura de uma cabeça. Eles podem colorir ou usar números para indicar a área onde sentem a dor. A ficha mostra as horas do dia e tem uma avaliação da intensidade da dor que vai da ausência de dor a um nível extremamente forte. Eles têm de avaliar de hora em hora a intensidade da cefaléia. O diário de uma das minhas pacientes mostrou que ao acordar de manhã, ela tinha uma violenta dor. Esta diminuía um pouco durante o dia e voltava à noite.

Quando a pessoa mantém um diário, todos os dias, durante várias semanas, geralmente conseguimos identificar um padrão específico para ela, mas esse padrão não é o mesmo para todo mundo. Assim, para determinado paciente, por exemplo, existem certos períodos de alto risco, manhã e noite. Temos então de indagar, por que a dor é pior à noite e pela manhã, e não durante o dia?

DALAI LAMA: Neste caso específico, a paciente trabalha?

DANIEL BROWN: Ela trabalha. Esta paciente particular é mãe e mora sozinha com três filhos. Ela tem de trabalhar para sustentá-los.

DALAI LAMA: Assim, durante o dia, não seria o caso de que a mente dela provavelmente se distrai enquanto ela pensa em outras coisas? Esse fato poderia ser responsável pela melhora da dor?

DANIEL BROWN: Examinamos o problema durante várias semanas: todas as vezes que ela sente a dor, ela ou está vestindo as crianças e mandando-as para o colégio, ou está preparando o café da manhã ou o jantar delas. O mesmo padrão se repete quase diariamente, de modo que conseguimos identificar uma situação de alto risco. A dor piora sempre que ela está fazendo alguma coisa para as crianças.

DALAI LAMA: O que ela está fazendo no meio do dia, quando a dor de cabeça está no ponto de menor intensidade?

DANIEL BROWN: Ela está trabalhando.

DALAI LAMA: E não está pensando nos filhos?

DANIEL BROWN: Exatamente. Fizemos a mesma pergunta que Vossa Santidade está fazendo: qual é o padrão?

Exemplos de causas físicas típicas de dores de cabeça são certos alimentos, inclusive aqueles com elevado teor de nitrito, além de vários fatores ambientais, como a fumaça do cigarro ou os vapores dos canos de descarga dos automóveis. A cafeína causa a contração dos vasos sangüíneos, e o álcool causa a expansão deles. Quando as pessoas consomem muita cafeína ou álcool, ou uma combinação de ambos, o que é bastante comum, os vasos sangüíneos ficam constantemente mudando de tamanho, de modo que se tornam menos estáveis com o passar o tempo. Nesse caso, o comportamento da pessoa piora a dor de cabeça. A fome e o jejum baixa os níveis de açúcar no sangue, o que pode causar dor em algumas pessoas. As mudanças hormonais do período da menstruação provocam cefaléia em algumas mulheres. O exercício também pode ser um fator, bem como o excesso de sono. Quando as pessoas ficam acordadas na cama de manhã, a respiração se torna muito superficial, o que reduz a quantidade de sangue oxigenado que se dirige ao cérebro. Isso pode desencadear as mudanças no fluxo do sangue porque os vasos sangüíneos no cérebro se dilatam mais para se ajustar a esse estado.

Algumas pessoas são sensíveis a mudanças no sistema cardiovascular que são causadas pela raiva reprimida. Este é um fator apenas para cerca de 20% das pessoas com dores de cabeça vasculares. As cefaléias relacionadas com as emoções são muito menos comuns do que pensávamos. O excesso de medicamentos é outra possibilidade. A ergotina, derivada de um bolor comum do pão, é um medicamento que faz com que os vasos sangüíneos

se contraiam, de modo que ele é empregado para eliminar as dores de cabeça causadas pela expansão das artérias cranianas. Mas as pessoas ficam preocupadas porque acham que vão ter a dor de cabeça, e tomam desnecessariamente o medicamento, o que torna os vasos sangüíneos menos estáveis. Assim, o tratamento se torna a causa da doença.

A fase seguinte do tratamento é identificar o padrão dos músculos onde se situa o espasmo, e para isso utilizamos um eletromiógrafo. Um músculo ativo ou espástico exibe muito mais atividade elétrica do que um que esteja relaxado. Usamos um *scanner*, simplesmente encostando o eletrodo na cabeça e no couro cabeludo, para obter a leitura da atividade muscular presente em um padrão de dor de cabeça para um determinado indivíduo. Precisamos de uma maneira objetiva de descobrir exatamente quais os músculos envolvidos, porque as pessoas freqüentemente percebem a dor localizada em um ponto diferente de onde se encontra a tensão muscular.

Depois de identificar o padrão, usamos o *biofeedback*. Colocamos os eletrodos em um músculo específico, e quando sua atividade está acima de um certo nível, a máquina emite um ruído. Quando a atividade espontânea do músculo cai abaixo desse nível, o ruído pára. Pedimos à pessoa que faça com que o aparelho fique em repouso, que é outra maneira de pedir a ela que diminua a atividade do músculo. Depois que a pessoa aprende a fazer isso, repetimos o processo, ajustando o aparelho para que ofereça *feedback* em níveis cada vez mais baixos de atividade muscular. São geralmente necessárias de cinco a dez sessões para que a pessoa aprenda a reduzir a atividade de um músculo tornando-a normal, e desenvolvemos um programa individualizado para essa pessoa para cada músculo que esteja excessivamente ativo.

O TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Certo homem foi ao nosso laboratório com uma dor crônica causada originalmente por uma lesão, mas que já durava quatro

ou cinco anos e o impedia de trabalhar. A leitura que fizemos do músculo foi de cinco microvolts. Quando pedimos a ele que fizesse a máquina ficar em repouso, a leitura foi de quase dez microvolts. Esse homem não tinha a menor idéia de como relaxar. Ele estava tentando arduamente, o que fazia com que ele ficasse ainda menos relaxado. Explicamos a ele que não é possível tentar relaxar, que relaxamento significa acalmar o corpo e a mente, e que é algo que temos de deixar acontecer em vez de fazer acontecer.

Depois de algumas instruções, ele começou a ficar calmo, e, na mesma sessão, foi capaz de baixar o nível muscular para três microvolts, aprendendo o controle voluntário. Na sessão seguinte de *biofeedback*, ele conseguiu baixar o nível para dois microvolts e o nível continuou a baixar enquanto ele ia aprendendo. No início, a atividade muscular ainda era elevada quando ele chegava e caía no decorrer da sessão, mas depois, pouco a pouco, o aprendizado se tornou mais completo. Na sétima ou oitava sessão, a atividade muscular permaneceu baixa durante a semana. Também fizemos com que ele mantivesse um registro diário da dor, avaliando-a de zero a cinco, e depois tiramos a média das avaliações de cada semana. A média da primeira semana ficou em torno de quatro, o que significa uma dor muito intensa. Esta diminuiu regularmente, de modo que na oitava semana a avaliação da dor era geralmente muito suave. Houve ocasiões durante a semana em que ela ainda estava muito alta ou baixa, mas em média, estava bem mais baixa. À medida que ele foi ensinando os músculos a relaxar, a percepção da dor também caiu.

Quando ele se sentiu com confiança suficiente para voltar a trabalhar, o nível de atividade muscular e da dor aumentaram muito, porque o trabalho era estressante para ele. Mas ele foi capaz de generalizar o que aprendera e aplicar seu conhecimento à nova situação. Duas sessões depois, ele havia ensinado ao músculo a permanecer relaxado mesmo em uma situação de estresse elevado, e as leituras da dor diminuíram novamente. Nas sessões de acompanhamento realizadas três e seis meses depois, não houve nenhuma atividade muscular elevada. A dor estava relativamente suave e acabou por desaparecer.

Até aqui, falei sobre ensinar o paciente a controlar a atividade muscular, mas isso representa apenas metade do problema. Também temos de ensinar o controle sobre os padrões da corrente sangüínea da reação vasomotora. Para isso, utilizamos termômetros nos dedos do paciente, porque a temperatura da pele se dá em função do tamanho dos vasos sangüíneos. Quando estes últimos estão dilatados, o aumento do fluxo de sangue quente exacerba a temperatura da pele. Quando os vasos sangüíneos estão contraídos, a temperatura cai. Esta última também está relacionada com o estresse, o que faz com que os vasos sangüíneos se contraiam. Quando a pessoa está relaxada, os vasos sangüíneos se dilatam e a temperatura sobe, de modo que a leitura da temperatura fornece o *feedback*. Pedimos às pessoas para verem se conseguem aquecer as mãos. Elas visualizam aquecer as mãos sobre uma chama imaginária ou sobre a boca acesa do fogão, ou então imaginam que estão em algum lugar ensolarado. De três a cinco minutos depois, elas abrem os olhos para ver se conseguiram alterar a temperatura.

O APRENDIZADO VISCERAL: A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA

No aprendizado visceral, ensinar ao corpo um novo hábito fisiológico, a magnitude da mudança não é tão importante quanto a constância da prática. Para que o corpo aprenda um novo hábito, fazer um pouco a cada dia é melhor do que realizar uma grande mudança e depois não fazer nada durante vários dias. Assim, pedimos às pessoas que levem os termômetros para casa e pratiquem seis vezes por dia de três a cinco minutos cada vez. Ao produzir uma mudança de apenas dois graus, elas se tornam peritas em obter o controle voluntário do padrão do fluxo do sangue, utilizando a mente para controlar o corpo. Quando elas se tornam hábeis em fazer isso com os termômetros nos dedos de ambas as mãos, nós os fixamos nas mãos. Depois os deslocamos para o pulso, e finalmente elas são capazes de alterar

em um ou dois graus a temperatura de todo o antebraço. Quando elas conseguem fazer isso sem problemas, fixamos os termômetros nos dedos dos pés, cuja temperatura é muito mais difícil de controlar, e depois os fixamos nos pés. Pouco a pouco, elas aprendem a alterar a temperatura de superfícies cada vez maiores do corpo. Quanto mais hábeis elas se tornam, maior a probabilidade de que as dores de cabeça melhorem, porque elas estão obtendo o controle sobre todo o padrão do fluxo do sangue. Como a dor de cabeça é causada por um desequilíbrio local do fluxo do sangue, esse procedimento restabelece o equilíbrio. O aprendizado completo dura cerca de vinte semanas. Algumas pessoas são mais rápidas do que outras, mas quase todo mundo consegue aprender.

A próxima coisa que ensinamos às pessoas são os exercícios de respiração diafragmática. Elas aprendem a inspirar e expirar lentamente, com as mãos no abdômen, utilizando a expansão das mãos como *feedback*. Essa respiração regular realizada durante cerca de vinte minutos por dia provoca um rápido aumento das catecolaminas. Trata-se de substâncias químicas envolvidas no ciclo de reação do estresse, de modo que a respiração efetivamente ajuda a evitar o acúmulo das coisas que inflamaram o tecido. Enquanto as pessoas fazem o exercício respiratório, elas se concentram no movimento do diafragma. Se elas fizerem o exercício enquanto têm a dor de cabeça, esta piora. Além disso, se a respiração delas é habitualmente superficial, a dor de cabeça pode piorar quando elas fazem os exercícios. Assim, as instruções dos exercícios têm de ser muito rigorosas. Se elas fizerem corretamente os exercícios, eles atuam, com o tempo, de maneira preventiva, de modo que as dores de cabeça se tornam menos freqüentes e menos intensas.

DESCOBRINDO A SEQÜÊNCIA DOS SINTOMAS

A primeira parte do tratamento envolve fazer com que as pessoas se libertem de hábitos fisiológicos perniciosos e ensinem o corpo

a ter reações mais saudáveis, utilizando as técnicas do relaxamento muscular, da modificação da corrente sangüínea e dos exercícios respiratórios. A parte seguinte do tratamento consiste em trabalhar a dor de cabeça aguda enquanto os sintomas estão efetivamente presentes. Tentamos identificar a cadeia comportamental que conduz à dor de cabeça. Pedimos à pessoa que identifique o primeiro sintoma que ocorre antes que ela efetivamente sinta a dor intensa. Com o tempo, as pessoas aprendem a identificar sintomas cada vez mais precoces. Por exemplo, elas podem se sentir primeiro um pouco estranhas; dez minutos depois, elas sentem um pouco de náusea e notam modificações visuais. Cinco ou dez minutos depois desse estágio, elas percebem que uma dor de cabeça está a caminho. Ocorre então um ponto de reconhecimento, e depois os pensamentos negativos têm início: "Oh não, essa vai ser a pior dor de cabeça que eu já tive. Vai começar tudo de novo. E não há nada que eu possa fazer." Os pensamentos negativos a tornam muito pior, e nesse ponto as pessoas sentem muita dor.

Depois de construirmos a cadeia comportamental de eventos, fazemos com que as pessoas elaborem estratégias saudáveis para lidar com cada etapa. Quando elas começam a se sentir estranhas, elas lembram a si mesmas que devem praticar o relaxamento; o fato de elas se acalmarem pode evitar que a dor de cabeça aconteça. Se elas notam mudanças no campo visual e também sentem náusea, é uma boa ocasião para usarem os termômetros para modificar voluntariamente o fluxo do sangue antes que a dor de cabeça se intensifique. Se elas notam que os pensamentos negativos estão se aproximando, podem cortá-los pensando em coisas positivas e otimistas.

ESTRATÉGIAS DESTINADAS A ENFRENTAR E COMBATER A SEQÜÊNCIA DE SINTOMAS

Finalmente, elas praticam estratégias destinadas a ajudá-las a enfrentar a situação. Ensinamos às pessoas maneiras de alterar

a efetiva percepção da dor. Descobrimos que as pessoas são muito diferentes em sua capacidade de alterar a percepção da dor. Existem basicamente quatro diferentes abordagens, e o que funciona para uma pessoa pode não funcionar para outra. Algumas pessoas podem usar o desvio da atenção: distraindo-se, criando fantasias, pensando em outra coisa que não a dor ou concentrando-se em eventos externos. Algumas conseguem aliviar a dor imaginando que sua mão está ficando dormente, e depois transferindo a dormência para o lugar da dor, como uma visualização sobre a ausência de sensação. Uma terceira abordagem é alterar diretamente a percepção da dor, concentrando-se na dor e imaginando-a como uma sensação de formigamento ou calor em vez de dor. Uma quarta abordagem é a da mente alerta: colocar simplesmente a consciência integralmente na dor até que ela se modifique. Ensinamos às pessoas o método que funciona melhor para elas, utilizando uma dor neutra que não seja uma área de conflito para elas, em vez de usar a dor de cabeça. Criamos a dor beliscando a pessoa, e depois abordamos diferentes estratégias para enfrentar a dor. Quase todas as pessoas acham que uma ou duas das estratégias irão funcionar para elas, e depois as aplicamos para alterar a dor quando elas efetivamente a estão sentindo.

Um exemplo dos resultados pode ser observado no caso da mãe de três filhos que tinha as dores de cabeça de manhã e à noite. Ela se envolveu em uma prática cotidiana de acalmar o corpo, fazer os exercícios respiratórios e trabalhar especificamente com os músculos e o fluxo do sangue na cabeça. Mas seu padrão de dores de cabeça só apresentou modificação cerca de cinco meses depois – chegando a um ponto em que ela parou de ter dores de cabeça, depois de tê-las diariamente durante 13 anos. Fizemos o acompanhamento, e ela não teve nenhuma dor de cabeça durante seis anos, até ficar novamente grávida. As dores de cabeça voltaram, mas foram embora quando ela voltou a praticar as estratégias, e ela nunca mais teve dores de cabeça.

DALAI LAMA: Maravilhoso. Deu certo.

DANIEL BROWN: Este é um exemplo do sucesso do aprendizado, mas é preciso tempo para ensinar melhores hábitos ao corpo.

REDUZINDO A HIPERTENSÃO COM A MEDICINA COMPORTAMENTAL

Também usamos essa mesma abordagem para tratar a hipertensão, ou pressão alta. Começamos fazendo com que as pessoas mantenham um diário da pressão, que elas medem três vezes por dia, como controle do seu estado normal. As etapas do tratamento são a calma generalizada, seguida por exercícios de aquecimento, que são a parte mais importante do tratamento: as mãos, todo o braço e depois os pés, durante cerca de cinco meses. Os pacientes utilizam simples termômetros para medir o aquecimento. Também fazemos os exercícios respiratórios. O tratamento é semelhante àquele empregado na dor de cabeça visto que a hipertensão também está muito relacionada com os padrões da corrente sangüínea.

Certo paciente tinha uma pressão sistólica de 180, que é elevada, e uma pressão diastólica de 100, também bastante alta. Queríamos baixar sua pressão diastólica de 100 para cerca de 80. Quando ele começou a manter o controle da pressão durante seis semanas, esta apresentou uma pequena queda simplesmente por ele a estar observando; a atenção consciente causou alguma mudança. No final da vigésima semana do treinamento, sua pressão diastólica caiu de 100 para 82, e a pressão sistólica também baixou para cerca de 150. Essa marca pode parecer ainda alta, mas trata-se de um homem de setenta anos.

Muitos desses pacientes já estão tomando medicamentos. Durante o tratamento, não pedimos a eles, no início, que modifiquem a medicação. No caso de muitos deles, os efeitos das drogas e do treinamento comportamental acabam por se combinar, baixando a pressão rápido demais. Eles começam a ter sintomas de hipotensão postural, ficando tontos quando estão

sentados e se levantam rápido demais. Nesse ponto, diminuímos as drogas e deixamos que eles usem a mente. Sempre que a pressão sangüínea cai abaixo de uma média de oitenta durante duas semanas, diminuímos os medicamentos em 20%. Se a pressão permanece baixa, duas semanas depois reduzimos os remédios em mais 20%. Se ela volta a subir, ajustamos novamente os medicamentos. Cerca de 1/3 dos pacientes consegue fazer a pressão cair abaixo da meta de oitenta de uma maneira estável, sem medicamentos. Outro terço consegue alcançar esse resultado com uma redução dos remédios e, no caso de um último terço, o tratamento simplesmente não funciona.

Escolhi como próximo exemplo o de um paciente hipertenso em homenagem aos nossos maravilhosos tradutores esta semana. Esse paciente específico é um intérprete que trabalha nas sessões do tribunal. Trata-se de uma situação muito estressante. Sua tradução tem de ser muito precisa porque suas palavras são lançadas no registro oficial, e ele sempre se preocupa com que sua tradução seja a mais perfeita possível. Durante a automonitorização, identificamos que a tradução no tribunal era a situação que mais fazia sua pressão subir. Nós o ensinamos a praticar, e a pressão diastólica e a sistólica caíram em decorrência da prática. Quando atingiu a meta de oitenta, pedimos a ele que levasse os medidores para o tribunal e praticasse nos momentos em que não estivesse trabalhando. A partir de então, ele passou a registrar a pressão apenas nessa situação de estresse elevado. Pouco a pouco, tornou-se hábil em baixar a pressão mesmo nessa situação extremamente estressante. Ele tem sido capaz de generalizar o aprendizado, aplicando-o a novas situações, utilizando o novo hábito não apenas em um estado de calma, mas também em situações de estresse elevado.

No caso da pessoa que pratica irregularmente, deixando de fazer com freqüência os exercícios durante um ou dois dias, os resultados são variáveis. Podemos perceber uma grande diferença quando as pessoas praticam regularmente. A constância no processo de mudança é mais importante do que a magnitude. Para que o corpo aprenda um novo hábito, fazer um pouco cada

dia é melhor do que fazer uma grande mudança e depois não fazer nada durante alguns dias.

O TRATAMENTO DA ASMA

A asma é uma condição na qual o tecido muscular liso que reveste as vias respiratórias se contrai em um espasmo. O ar fica preso dentro dos brônquios, de modo que a pessoa sente dificuldade em respirar. A asma pode ser crônica ou aguda. Na condição crônica, algumas das ramificações menores das vias respiratórias se contraem. Varia com o tempo, às vezes mais, às vezes menos, mas a pessoa vulnerável à asma terá algum grau de contração grande parte do tempo.

Um ataque de asma agudo é mais do que a contração das pequenas vias respiratórias. A via respiratória principal se contrai e causa uma obstrução tão grande no fluxo de ar que a pessoa não consegue respirar; temos então uma crise. Quando tratamos a asma com a medicina comportamental, levamos em consideração tanto o pequeno espasmo crônico de ar quanto a condição aguda. Mais uma vez, começamos com a automonitorização, ensinando as pessoas a tomarem consciência de quando suas vias respiratórias estão mais ou menos contraídas. A maioria das pessoas não consegue perceber isso da maneira adequada, de modo que utilizamos um dispositivo chamado medidor do fluxo máximo, que mede quanto ar a pessoa pode expelir com esforço em um curto período de tempo. O medidor do fluxo máximo é preciso mas não é caro, de modo que as pessoas podem levá-lo para casa e manter um diário para se monitorizarem. Uma vez mais, durante as primeiras duas ou três semanas, pedimos a elas que façam um controle das medições. Muitos asmáticos já apresentam alguma melhora nesse período. Como elas começam a reconhecer seus próprios padrões, elas já não se preocupam muito com a expectativa de uma crise. Quando aprendem a perceber com precisão os sintomas, o treinamento da percepção consciente em si já alcançou um efeito benéfico.

Esse é o primeiro passo. Ensinamos então aos pacientes o relaxamento e o *biofeedback* do fluxo máximo. Eles usam o medidor do fluxo máximo enquanto fazem exercícios respiratórios especiais, visualizando o ar sendo expelido delicadamente. Se se esforçarem demais, o espasmo aumenta, mas se permanecerem em um estado bem relaxado, eles podem conseguir encontrar a quantidade adequada de esforço para que o espasmo brônquico diminua e a leitura suba. Eles podem ensinar a si mesmos uma certa técnica respiratória, que é freqüentemente bastante individualizada. Eles estão ensinando a si mesmos o controle voluntário sobre a reação do músculo liso. Esta técnica não funciona para a asma relacionada com a alergia e a inflamação, mas é bastante eficaz para a asma relacionada com sintomas de estresse.

QUARTA PARTE

Emoção e cultura

ORIENTE E OCIDENTE

8

As virtudes nas tradições cristã e budista

LEE YEARLEY

LEE YEARLEY compara as características das virtudes e dos vícios no interior das tradições cristã e confucionista. Algumas dessas virtudes também fazem parte da tradição budista. Ele se concentra em uma concepção particular da virtude e do vício, a de Tomás de Aquino, um filósofo do século XIII. O Dr. Yearley indica que a lista de virtudes e vícios de Tomás de Aquino em muitos aspectos lembra listas semelhantes concebidas pelos pensadores budistas e confucionistas. Após essa apresentação, o Dalai Lama debate a concepção budista da virtude, que evolui para um diálogo no qual é considerada a motivação da ação, junto com a ação em si. Dilemas morais são discutidos, como quando a violência é justificada e quando uma ação é não-virtuosa.

Existem várias características gerais da virtude dentro das tradições cristã e confucionista, características essas que também fazem parte da tradição budista. Quase todas as tradições consideram as virtudes exemplos da excelência humana, do florescimento humano. Elas são acréscimos permanentes ao eu, partes fundamentais do caráter das pessoas, aspectos que fazem as pessoas serem quem são. Além disso, as virtudes se manifestam não apenas no que a pessoa faz, como também no que ela

sente e deseja. Um aspecto muito importante das virtudes são as emoções.

As virtudes também são *corretivas*. Ou seja, as virtudes corrigem uma dificuldade considerada natural nos seres humanos, uma tentação à qual é preciso resistir ou uma motivação que precisa ser tornada boa. A coragem, por exemplo, corrige a inclinação de sermos impedidos pelo medo de fazer o que deve ser feito. De forma análoga, a compaixão corrige a tendência de sermos egoístas.

Outra característica das virtudes é que elas são *expressivas*. Ou seja, elas mostram uma concepção pessoal de uma boa vida. A pessoa virtuosa, por exemplo, tenta interromper o perigoso assaltante prestes a ferir uma criança inocente apenas porque a pessoa acredita que a coragem e a compaixão demonstradas naquele ato expressam o que uma boa vida humana é. Essa característica das virtudes significa que a atividade virtuosa e a saúde física podem às vezes estar em conflito. Por exemplo, expressar compaixão e coragem nessa situação descrita pode causar um dano físico, ou até mesmo a morte.

Tendo em conta essas características gerais, voltemo-nos agora para as virtudes e vícios relacionados por Tomás de Aquino. Começarei com os vícios. Eles possuem todas as características das virtudes exceto que estão voltados para o mal em vez de para o bem. Eles reforçam em vez de corrigir as más tendências e expressam uma concepção defeituosa da vida correta. Aquino considera que sete vícios ou pecados especialmente importantes são particularmente perigosos e produzem outros pecados. Eles são os chamados sete pecados capitais.

A luxúria consiste em sermos guiados pelos nossos desejos sexuais em situações em que outros aspectos deveriam ser mais importantes, como prestar atenção ao que a ética exige de nós. A gula é o desejo constante e excessivo de consumir comida ou bebida, a ponto de deixarmos de nos importar com coisas mais importantes. Esses dois, a luxúria e a gula, são o que as pessoas têm mais em mente quando pensam em pecados. Tomás de Aquino, contudo, se preocupa mais com os pecados mais sutis, pecados que se alimentam de estados humanos superiores e

podem envenenar as atividades da pessoa. Para ele, a luxúria e a gula atuam a partir de inclinações que compartilhamos com os animais, e por causa disso são mais grosseiros e têm menos probabilidade de permear a personalidade.

Um dos pecados mais sutis é a vaidade. Os vaidosos querem ser respeitados por pessoas indignas ou por realizações desprezíveis. Buscam, por exemplo, a desprezível realização de simplesmente parecerem belos ou se esforçam por obter elogios da parte de pessoas cuja opinião encerra pouco valor. Outro pecado sutil é a raiva, e pode diferir um pouco do tratamento que recebe no budismo. A raiva só é um vício quando leva as pessoas a reagirem violentamente na ausência de uma justificativa. Se a raiva for controlada pelo julgamento correto, contudo, ela pode ser uma verdadeira força para o bem, porque ajuda a dar ânimo e a sustentar uma legítima reação ética. A diferença se situa entre o vício de ficarmos furiosos por causa de uma leve ofensa e a virtude de usarmos a raiva para nos ajudar a fazer algo a respeito de uma gritante injustiça, como, por exemplo, quando sabemos que alguém não conseguiu um emprego por ser mulher. Os atos virtuosos não envolvem simplesmente perceber o que está errado e sim fazer algo a respeito e, às vezes, precisamos de uma reação emocional, como a raiva, para termos mais facilidade de agir.

A inveja inclui nos ressentirmos dos bens – bens como o talento musical ou artístico – que outras pessoas possuem; ela pode até possuir a tentativa de destruir o objeto da inveja. Trata-se de um dos vícios mais graves, porque envolve deixar de amar coisas que são bens reais, mesmo quando são bens que não possuímos. É também um dos vícios mais misteriosos porque, ao contrário de quase todos os outros vícios, a pessoa não ganha quase nada com a inveja. Se sou lascivo ou como demais, certamente obtenho alguma satisfação, mas tudo que ganho com a inveja é a dor de me sentir mal com relação ao que outra pessoa tem. O fato de as pessoas serem invejosas é um dos motivos que levam os cristãos a argumentar que a natureza humana é basicamente corrupta – ou seja, que a idéia do pecado original é verdadeira.

Aquino chama a apatia espiritual de o vício do monge, pois foi reconhecida pela primeira vez em situações monásticas e continua a prevalecer nesse ambiente. Trata-se do fracasso em perseguir as metas que realmente queremos perseguir, uma espécie de lassidão a respeito de ir atrás das coisas mais importantes que queremos. Esse atributo do vício é, na minha opinião, muito difícil de ser compreendido, mas eu o percebo o tempo todo em mim mesmo e em outras pessoas. Ou seja, amamos algo que é bom, mas simplesmente não conseguimos nos levar a fazer o que é necessário para obtê-lo, por exemplo, praticar sistematicamente a meditação ou escrever o livro que queremos escrever. A apatia espiritual também é um exemplo muito bom da maneira pela qual alguns vícios (bem como as virtudes) podem repousar tão profundamente dentro da pessoa que nunca chegam a se manifestar claramente. Ou seja, as pessoas que sofrem de apatia espiritual podem ser muito ativas, mas sua intensa atividade encobre o fato de que elas não conseguem perseguir as metas que mais desejam alcançar.

O último desses vícios, a avareza ou ganância, em seu nível mais básico, é a busca de bens materiais, o impulso de possuir objetos como roupas ou livros. Tomás de Aquino acha, contudo, que em última análise trata-se de uma tentativa de nos protegermos contra o medo produzido pelo caráter mutável de todas as coisas, especialmente o medo da morte. Ou seja, perseguimos e colecionamos bens materiais para não termos que enfrentar o fato de que a mudança é constante e que a morte chega para todo mundo. A avareza, portanto, é uma séria tentativa de negar o verdadeiro caráter da realidade.

O orgulho é um pecado mais genérico do que os sete anteriores, embora sustente todos eles. O orgulho é o prazer descomedido e o desejo com relação a tudo que tem relação com o senso da nossa superioridade. Ele excede em muito o respeito básico que todos devemos sentir pelo nosso eu. Por exemplo, ele freqüentemente se manifesta através de uma satisfação egocêntrica com relação aos nossos dons naturais, e geralmente produz um tipo pernicioso de complacência e confiança em nós mesmos. O orgulho deixa de reconhecer que somos vulneráveis,

que nossas aptidões são necessariamente limitadas e, finalmente, a nossa confiança em Deus.

Volto-me agora para a apresentação que Tomás de Aquino faz das virtudes. Ele as divide em dois grupos. Em um deles estão as quatro virtudes cardeais; a palavra *cardeal* vem do latim "dobradiça". Elas são as qualidades básicas que todos precisamos para viver uma vida decente e normal. A sabedoria prática está relacionada com o bom discernimento, o discernimento que é sensível aos diferentes tipos de situação que enfrentamos, guiando nossas ações. Ele nos diria, por exemplo, quando é melhor ficarmos zangados e quando é melhor perdoar. A justiça se ocupa dos relacionamentos das pessoas com os outros seres e está especialmente preocupada em ser justa para com eles, em dar a eles o que lhes é devido. A ação em si e não a intenção que está por trás é que é mais importante: devo pagar o dinheiro que devo, mesmo que não tenha vontade de fazê-lo.

A coragem e a moderação dizem respeito ao relacionamento das pessoas com suas emoções. A coragem supera, ou corrige, o medo, para que possamos fazer o que devemos fazer. Não deixo, por exemplo, o medo que sinto da reação das outras pessoas me impedir de enfrentar comentários racistas. A moderação envolve harmonizarmos nossos desejos e emoções, especialmente nossos desejos mais animalescos, de modo que a equanimidade e a bondade ética possam ser mantidas. Por exemplo, controlo meu desejo sexual para poder tratar a mulher atraente, porém perturbada, que me procurou em busca de ajuda. Essas quatro virtudes são fundamentais para qualquer vida digna e estável dentro da sociedade e da família. Elas não garantem necessariamente que a pessoa será um indivíduo ilustre, mas pelo menos a ajudam a ser um bom cidadão e um bom pai ou uma boa mãe.

O grupo seguinte de virtudes encerra as chamadas virtudes infusas – infusas porque procedem da ação direta de Deus. Trata-se de virtudes religiosas; ou seja, elas levam as pessoas além das aspirações e padrões humanos ordinários e incluem as pessoas estarem em contato direto com as forças sagradas. As mais importantes delas são chamadas de virtudes teológicas. *Teo* vem de (*theo*), palavra grega que quer dizer deus, e *lógica* vem da

palavra grega (*logos*) que significa razão ou "pensando a respeito". As três virtudes teológicas são a fé, a esperança e a caridade.

A fé se manifesta na crença religiosa, mas ao contrário das operações mais intelectuais que produzem a crença, a fé é animada pelo amor a Deus e pelo contato com Ele. A fé não pode provar cientificamente em que acredita, mas a certeza oriunda de um relacionamento de amor em Deus sustenta a crença. A marca característica da esperança é a confiança que surge da fé e do amor em Deus. A esperança possibilita que as pessoas vençam o desespero e ainda permaneçam realistas. Além disso, as pessoas esperançosas reconhecem que seu estado não é causado pelas suas aptidões pessoais e sim pelo poder de Deus. É claro que Tomás de Aquino trata tanto a fé quanto a esperança em um contexto cristão, mas ambas se referem a maneiras de viver que vemos na maioria das religiões: a tipos de convicções e confiança que superam o que as pessoas normalmente têm.

A caridade é a mais elevada das virtudes teológicas e é subjacente tanto à fé quanto à esperança. Ela se aproxima, creio eu, à verdadeira compaixão ou bondade amorosa do budismo. Para Tomás de Aquino, essa virtude permite que a pessoa efetivamente participe da vida de Deus e, por conseguinte, compartilhe os atributos de Deus como a alegria e a equanimidade. Além disso, a caridade possibilita que a pessoa veja todos os outros seres como criaturas semelhantes a ela e, portanto, reconheça que tudo que as pessoas queiram fazer para si mesmas, elas também devem querer fazer para os outros. Ela serve de base, então, para a capacidade de servir os outros, e de se sacrificar por eles, que é fundamental no cristianismo. A caridade também é a meta suprema tanto da fé quanto da esperança. Ou seja, precisamos acreditar em certas coisas para podermos ser caridosos e devemos sempre ter esperança, particularmente nos momentos sombrios, para sermos capazes de amar.

Vossa Santidade, estamos muito interessados na sua visão dos mais importantes vícios ou virtudes da tradição budista.

DALAI LAMA: Esta é minha perspectiva. Começo a partir de um sentido do eu, e um sentido do que eu desejo como felicidade. Desejo ficar livre do sofrimento, e eu mereço experimentar a felicidade que eu busco, mereço ficar livre do sofrimento. Tanto a felicidade que eu busco quanto o sofrimento do qual eu quero me livrar são resultados. Ao reconhecer isso, procuro as causas que conduzem a esses resultados: ao bem-estar ou à dor e ao sofrimento. Busco as causas que levam à felicidade e evito aquelas que conduzem ao sofrimento e à perturbação mental. Os vícios se encaixam nessa última categoria, enquanto as virtudes se encaixam na primeira.

É dentro desse contexto que falamos do carma, ou das ações e seus resultados. A essência do carma não é simplesmente que não devemos cometer maus atos e sim que os maus atos são uma ação não edificante. Nós não aceitamos as coisas simplesmente como elas são, mas perguntamos: "De onde isso veio, e por que está aqui?" Se procurarmos as causas que dão origem às ações não edificantes, encontraremos perturbações mentais. A idéia não é simplesmente olhar para as perturbações mentais e dizer: "Oh, elas são más", e deixá-las como estão, e sim notar que as perturbações mentais são resultados, e indagar: "Quais são as suas causas?" Também podemos perguntar: "É possível dissipar essas perturbações mentais? Se for possível, de que maneira? Que tipo de antídoto ou remédios precisa ser aplicado?" E é aí que entra o vazio. O vazio é a maneira pela qual os fenômenos surgem como eventos que estão relacionados de forma dependente. Ele é a inter-relação.

Os principais vícios, ou, mais precisamente, as principais perturbações mentais, são o apego e o ódio. Existem inúmeras variações sutis de diferentes formas de apego e de ódio, mas todas se originam principalmente dessas duas perturbações mentais básicas. Vocês podem perguntar: "Existe algo mais primário do que essas duas?" E a resposta é: sim. A partir da perspectiva do Madhyamika Prasangika, diríamos que a pertur-

bação mental primária é a ignorância que se agarra à existência inerente dos fenômenos.

A compaixão é um exemplo disso. Em *The Guide to the Bodhisattva Way of Life,* Shantideva salienta que cultivar a compaixão pode ser perturbador. Pode dar origem à ansiedade com relação a outros seres sencientes. Ele pondera consigo mesmo: Não é este o caso de que se cultivarmos a compaixão sentiremos o sofrimento? E a resposta dele é a seguinte: é, mas cultivar essa intranqüilidade ou infelicidade temporária encerra um grande propósito, por causa do grande benefício que se seguirá. Se voltarmos então à definição da perturbação mental – um fator mental que perturba o equilíbrio da mente – percebemos que isso não é simplesmente algo que temporariamente causa um distúrbio, ansiedade ou infelicidade. Uma perturbação mental é uma distorção que não apenas cria esse distúrbio, como também, com o decorrer do tempo, produz ainda mais problemas. No caso da compaixão, ocorre um distúrbio temporário e um benefício a longo prazo.

Assim, o fato de um evento mental criar ou não a infelicidade não é o critério adequado para determinar se ele é ou não uma perturbação mental. O apego, por exemplo, é uma perturbação mental, mas ele pode surgir junto com uma sensação de prazer. Analogamente a raiva pode surgir junto com uma sensação de satisfação, caso você tenha se vingado de alguém. Um evento mental é uma aflição se ele perturba a tranqüilidade da mente e cria outros problemas a longo prazo, como distúrbios constantes que levam à perpetuação de um comportamento não-saudável. Se os efeitos a longo prazo do evento mental forem uma diminuição do problema, não se trata de uma perturbação mental. Ele pode, na verdade, ser até saudável.

QUANDO O MEDO E A RAIVA NÃO SÃO EMOÇÕES PERTURBADORAS

DANIEL BROWN: Vossa Santidade, em minha leitura do Abhidharma, sempre fiquei surpreso com o fato de o medo não

estar incluído na lista das perturbações primárias e secundárias. Na minha experiência, o medo é certamente importante.

DALAI LAMA: Ele não é incluído nas seis delusões primárias nem nas vinte secundárias porque ele não é considerado uma emoção perturbadora. Ele não é necessariamente perturbador. Existem tipos de medo virtuosos, não-virtuosos e neutros. O medo do mal, por exemplo, é uma virtude. Se você está perguntando por que ele não é mencionado explicitamente entre os vários fatores mentais, quem sabe? Existe um texto Abhidharma na tradição birmanesa que lista mais de duzentos tipos de fatores mentais, e o medo talvez esteja incluído ali. Você sabe se a tradição Theravada contém essas listas elaboradas?

SHARON SALZBERG: Os únicos casos que eu conheço nos quais o medo é mencionado são aqueles em que ele encerra o sentido de um pavor moral, que é muito positivo, e no sentido não-edificante de uma aversão repulsiva.

DALAI LAMA: O medo é uma das coisas que precisam ser superadas para que a iluminação possa ser alcançada. O estado de ausência do medo é algo a ser conquistado. Mas isso não prova que ele deva ser contado como uma das emoções perturbadoras.

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade, assim como existem diferentes tipos de medo, eu me pergunto sobre a raiva. Ela está na lista das perturbações básicas, mas existe uma raiva virtuosa? Por exemplo, a raiva é um pecado ou uma virtude?

DALAI LAMA: Falando de um modo geral, a raiva é simplesmente algo a ser rejeitado. Mas é possível, quando examinamos o motivo que causou o surgimento da raiva, que o motivo seja a compaixão. Assim, a raiva pode ser um componente do caminho espiritual, mas essa não é uma raiva comum. Nesse tipo de raiva, que é despertada pela compaixão, a mente se torna, de fato, bastante enérgica, mas ela não contém malevolência, não tem a intenção de fazer o mal. Em outras palavras, não existe nenhum elemento de ódio.

DANIEL GOLEMAN: Ela conduz à ação, a um ato irado?

DALAI LAMA: Ela pode conduzir a uma ação vigorosa ou mesmo violenta.

A VIOLÊNCIA VIRTUOSA

DANIEL GOLEMAN: Então pode existir a violência virtuosa. O senhor poderia dar um exemplo?

DALAI LAMA: No contexto tântrico, a raiva pode ser usada no caminho. Vemos expressões disso nas várias divindades coléricas. Mas isso só é encontrado no tantra, e em nenhum outro lugar no budismo.

DANIEL GOLEMAN: Com o que estão as divindades zangadas? O que desperta a raiva delas?

DALAI LAMA: É difícil dizer que elas estão zangadas com alguma coisa, ou que a raiva delas está voltada para um objeto claro e específico. Uma resposta fácil é dizer simplesmente que elas estão zangadas com os impedimentos, profanações ou circunstâncias inauspiciosas. Porém, sob o aspecto da prática efetiva, existem ocasiões em que um ser iluminado procura ajudar outro ser senciente e descobre que as circunstâncias não permitem abordagem ou envolvimento pacíficos. Um envolvimento violento se faz necessário a fim de que ele possa servir o ser senciente naquela ocasião, e as circunstâncias induzem uma expressão colérica.

Nos casos em que a lógica e a razão falham no combate às suas emoções negativas – em outras palavras, quando você não consegue se convencer a não sentir raiva – outro antídoto é visualizar a si mesmo como uma divindade colérica dando vazão à sua própria raiva. [*Risos*]

JON KABAT-ZINN: Quando geramos uma divindade colérica, ela possui a equanimidade?

DALAI LAMA: Quando você gera uma divindade colérica, a mente em si é enérgica. Não se trata simplesmente de uma brincadeira, fazer alarde da perfeita equanimidade, mas, com efeito, existe uma intensidade correspondente.

A RAIVA COMPASSIVA

JON KABAT-ZINN: Mas existe apego, no sentido de a pessoa se perder na emoção? A pessoa perde a sabedoria?

DALAI LAMA: A maior parte da raiva que sentimos na vida do dia-a-dia é provocada pelo apego. O tipo de raiva sobre o qual estamos falando aqui possui uma origem radicalmente diferente. Ela é suscitada pela compaixão.

JON KABAT-ZINN: E ela não desperta ou cria o apego?

DALAI LAMA: Não, isso não acontece.

ALAN WALLACE: As perturbações mentais são o objeto da raiva da divindade colérica?

DALAI LAMA: Com efeito, são. Em um texto budista chamado *Os quatrocentos versos* de autoria de Aryadeva, um pândita indiano, existe um verso que diz que o Buda percebe as emoções perturbadoras como as imperfeições, e não a pessoa que as possui. É mais ou menos o caso de dizer que não existe algo como uma raiva justificada com relação à pessoa. Não existe uma base autêntica para sentirmos raiva de uma pessoa.

LEE YEARLEY: A raiva de uma pessoa com relação a uma qualidade que ela ache que precisa ser eliminada pode levar a pessoa a destruir essa qualidade se isso puder envolver a sua destruição? Por exemplo, quando eu vi um guarda de um campo de concentração na Alemanha nazista, cujo ódio furioso o estava

levando a matar uma pessoa, eu também compreendi que ele era um bom pai e uma pessoa que merecia viver. Entretanto, eu percebi que a única maneira pela qual o ódio dele poderia ser destruído era através da destruição da pessoa.

DALAI LAMA: Isso se justifica no seguinte caso: você reconhece essa inclinação maléfica, ou vício. Você sabe que ela precisa ser dissipada por causa do mal que ela produziria; e – este é um ponto extremamente importante – em decorrência da grande compaixão que surge do desejo de evitar o grande mal, você percebe que você precisa dissipar o vício. Reconhecendo que a única maneira de dissipar esse vício é através de um ato de violência, você pode então tirar a vida da pessoa que tem esse vício, sem jamais deixar de sentir compaixão por essa pessoa, ao mesmo tempo em que você está disposto a realizar pessoalmente esse ato.

ROBERT THURMAN: Existe a história do Buda em uma vida anterior que matou Devadatta – também em uma vida anterior – impedindo que Devadatta levasse adiante o plano de matar 499 pessoas. Não foi apenas o vício como também a ação que ele impediu. Ao matar essa pessoa, ele estava evitando o assassinato de outras 499. Ao impedir o mal desse assassínio em massa, ele assumiu a responsabilidade do mal de matar uma pessoa.

LEE YEARLEY: E que cuidados devem ser seguidos quando tomamos essas decisões para garantir que esse princípio não seja mal empregado?

DALAI LAMA: Um fator importante é que o praticante deve sempre se envolver em ações tendo duas testemunhas das ações: o seu próprio eu e os outros. Você poderia se ver em uma situação na qual não está uma testemunha externa, mas como você está presente para testemunhar seu ato, este exige uma espécie de honestidade com relação a si mesmo. Que cuidados devem ser tomados para garantir que a pessoa tenha esse tipo de honestidade? Isso depende de vários outros fatores. Em última análise, o processo se resume na autodisciplina, porque por mais elabora-

das que possam ser as regulações externas, a mente humana é de tal modo tortuosa que certamente encontraria uma brecha. A partir desse ponto de vista, tudo depende basicamente do indivíduo. Trata-se em grande parte de uma noção individualista da ética. Com efeito, ela combina o individualismo, o perfeccionismo e o racionalismo.

LEE YEARLEY: Isso significa que a pessoa, mesmo que seja um praticante adiantado, nunca deveria tentar matar alguém que estivesse para cometer um ato destrutivo simplesmente porque o praticante talvez não fosse capaz de avaliar dignamente seus próprios motivos ou intenções? Devo dizer que nunca devo tirar uma vida, porque poderei encontrar uma justificativa tortuosa que tornaria meu ato errado?

DALAI LAMA: Duas coisas precisam ser colocadas na balança. Por um lado, algo é proibido, como matar; por outro, trata-se sempre de um evento contextual. Ou seja, a pessoa precisa perguntar: qual a maior necessidade nesta circunstância? Algo pode ser proibido, mas, em certas circunstâncias, o benefício decorrente de nos envolvermos com ele pode ser maior do que o mal que é criado se o evitarmos. Encontramos esse princípio do equilíbrio, esse dar e tomar, até mesmo no *Vinaya,*[1] a ética budista mais fundamental, e ele é levado para a ética Bodhisattva[2]. A sabedoria da pessoa é continuamente invocada para julgar as circunstâncias específicas em função de princípios gerais e do contexto.

É bem fácil explicar a violência em geral, mas pode ser muito difícil tentarmos implementar essa injunção contra a violência. Em primeiro lugar, de um modo geral, a motivação é a coisa mais importante, e o resultado também é importante. A violência é apenas o método, e este é menos importante. Mas é uma pena que só conheçamos os resultados das nossas ações quando eles acontecem. A violência é como uma pílula muito forte. Ela pode ser extremamente útil para certas doenças, mas os efeitos colaterais são enormes. Em um nível prático, isso é muito complicado, de modo que é bem mais seguro evitar atos de violência.

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade mencionou que os motivos e os resultados são mais importantes do que os métodos. Como o senhor estabelece a distinção entre os bons e os maus motivos?

DALAI LAMA: No caso de trabalharmos para os outros, o motivo apropriado seria o desejo de fazer benefício aos outros. Entretanto, no caso do nosso interesse pessoal, o motivo apropriado seria o desejo de alcançar uma paz a longo prazo em vez de um bem-estar passageiro. Existe um ponto muito pertinente na literatura Vinaya, que explica os códigos disciplinares que os monges e as freiras precisam observar para conservar a pureza de seus votos. Tomemos o exemplo de um monge ou uma freira em uma situação na qual só existem duas alternativas: tirar a vida de outra pessoa ou tirar a própria vida. Nessas circunstâncias, tirar a própria vida se justifica para evitar tirar a vida de outro ser humano, o que acarretaria uma transgressão dos quatro votos cardeais. É claro que essa idéia implica que a pessoa aceita a teoria do renascimento. Caso contrário, seria muito tola.

ROBERT THURMAN: Vossa Santidade também mencionou anteriormente o caso de um indivíduo que poderia se matar, por compaixão, para evitar que outra pessoa cometesse o pecado de matá-lo. Esse seria um caso de a pessoa matar a si mesma por preocupar-se com os outros.

DALAI LAMA: Esse é um exemplo do primeiro caso, desejar fazer benefício aos outros. Se está completamente claro que outra pessoa planeja matá-lo, você pode tirar sua vida para proteger a pessoa e evitar que ela o mate. Algo semelhante aconteceu no Tibete. Às vezes os monges tiravam a própria vida, mas não com uma arma. Eles se envolviam em um certo tipo de meditação na qual sua consciência era transferida para fora do corpo, e eles morriam. Eles faziam isso para proteger outras pessoas, evitando assim que elas os matassem.

CLIFF SARON: Mas a motivação de matar era total na pessoa que estava prestes a matá-lo. Isso não tem uma conseqüência?

DALAI LAMA: Isso diz respeito às complexidades do carma. Para que o carma de uma ação seja completo, é preciso que haja uma base para o ato de matar, ou seja, o ser a ser morto. É preciso que haja a intenção. É preciso que haja uma preparação, e é preciso que o ato seja concluído. Neste caso, a base e a intenção estão presentes; a preparação talvez até esteja; mas pelo menos você está protegendo a pessoa com relação a um ou dois desses quatro, o que significa que os resultados cármicos serão menores. Mas não é como se essa pessoa escapasse completamente das conseqüências. Existem casos em que é possível acumular o carma de algo sem efetivamente cometer o ato. Ou seja, você pode acumular um ato sem cometê-lo. Por exemplo, se você estiver andando por um caminho e, sem querer, pisar em um inseto, você cometeu o ato de matar, mas, eticamente falando, você não o acumulou. Além disso, sob o aspecto da intenção relacionada com um ato negativo, três fatores são necessários. Primeiro, é preciso que haja uma perturbação mental ativada no processo. Segundo, é preciso que haja um motivo, e terceiro, é preciso que haja um reconhecimento do objeto.

ROBERT LIVINGSTON: Tomemos o caso das bombas que foram lançadas sobre o Japão. Foi dito às pessoas que fizeram aquilo que elas iriam salvar um milhão de vidas.

DANIEL GOLEMAN: Esse foi um ato Bodhisattva?

DALAI LAMA: É muito difícil julgar. Teoricamente falando, sim, é uma possibilidade, caso o ato tenha sido praticado a fim de que muitas vidas humanas fossem salvas.

ROBERT THURMAN: Vossa Santidade, não é verdade que quando um Bodhissattva faz uma coisa assim, isso é algo altamente excepcional? O Bodhisattva virtualmente sempre tenta não cometer nenhuma violência. A pessoa precisa ser quase clarividente para realmente julgar as conseqüências. É por isso que somente um Bodhisattva adiantado pode deixar cair uma bomba, e isso impediria a quase todas as pessoas a execução

de um ato tão excepcional. Não creio que Harry Truman fosse um Bodhisattva! [*Riso*]

LEE YEARLEY: Existe na teologia cristã a noção do pecado da omissão. Ao nos omitirmos e deixarmos de fazer algo que impeça a morte, somos culpados dessa morte. Suponhamos que Harry Truman tivesse decidido que ele não deveria lançar a bomba porque ele não era clarividente, porque ele estava em dúvida quanto ao seu próprio julgamento e achava que tinha um número insuficiente de informações. Ele seria então culpado pelas vidas que fossem perdidas porque ele deixou de acreditar na sua capacidade de julgamento?

DALAI LAMA: No caso da pessoa que vê alguém se afogando e diz, "Isso não é da minha conta", e vai embora, existe uma omissão, um não-ato. E podemos questionar se isso tem conseqüências cármicas negativas. Este é um caso simples. Posteriormente, podemos tratar de um mais difícil.

LEE YEARLEY: O fato de alguém ver alguém se afogando e pensar, "Isso não é da minha conta", seria uma violação tão clara de um senso de ligação ou relacionamento com os outros que é simplesmente um ato perverso.

Penso em uma situação na qual estamos em dúvida sobre se compreendemos bem quais poderiam ser as conseqüências. Por exemplo, vemos alguém espancando uma criança, mas não sabemos se existe uma boa razão para a ação dessa pessoa. Se não agirmos para interromper o que está acontecendo, e ficar provado depois que não intervimos quando claramente deveríamos tê-lo feito porque estávamos na presença de um ato de violência, somos responsáveis por não confiarmos em nosso julgamento imediato de que a violência estava sendo praticada porque estávamos incertos quanto aos elementos envolvidos?

DALAI LAMA: Nessas circunstâncias, dependeria muito da atitude da pessoa ao enfrentar a situação. Se ela se afastasse da criança que estava sendo espancada simplesmente para evitar se envolver nos problemas das outras pessoas, ela teria um proble-

ma. Por outro lado, ela pode ter sido motivada a se afastar da situação porque seu envolvimento poderia ter aumentado a raiva da pessoa e a criança poderia sofrer ainda mais. Assim, depende muito do tipo de motivação ou atitude que a pessoa tem no momento. Voltando à sua questão, Bob, sobre o lançamento das bombas sobre Nagasaki e Hiroxima: não podemos julgar eticamente esse ato somente em função do momento particular da história. Temos de examinar as conseqüências a longo prazo, e, se o fizermos, especificamente em função da imensa proliferação de armas nucleares, podemos então ser inequívocos ao declarar esse ato como antiético. Mesmo nessas circunstâncias particulares, pode ter havido alguma motivação positiva, mas a partir de então, o ato definitivamente gerou uma grande quantidade de conseqüências negativas. Muito mais medo foi gerado por sua causa.

A ÉTICA SOCIAL

ROBERT THURMAN: Parece-me que a discussão vem girando, em grande parte, em torno da consciência e do comportamento do indivíduo e do impacto das forças institucionais, governamentais e religiosas, sobre esse comportamento. Eu gostaria de abordar uma questão que todos enfrentamos, ou seja, que certas nações e governos foram capazes de criar armas para destruição em massa. Alguns daqueles que contribuem para isso são pessoas nominalmente éticas, que acreditam em contribuir para o bem-estar do grupo, mas que de algum modo possibilitaram essa ameaça para o mundo. Como você e Vossa Santidade encaram essa questão?

LEE YEARLEY: Creio que uma das coisas mais graves e angustiantes a respeito do mundo moderno é o desenvolvimento dos estados-nação e o que os estados-nação têm significado. Winston Churchill disse que as guerras que as democracias iriam travar seriam as mais terríveis que a humanidade já presenciou. Acho

que ele estava certo. Isso decorre do fato de encarar esse grupo, essa nação, como algo que deve ser protegido a todo custo, algo para o qual as pessoas precisam contribuir e pelo qual precisam se sacrificar. De certo modo, guiar todos os participantes do grupo para um objetivo comum faz deles entidades quase demoníacas. Acho que temos casos na história americana nos quais a nação fez coisas que praticamente nenhum indivíduo ou grupo de indivíduos nos Estados Unidos jamais faria. Não sei realmente o que fazer a respeito disso, além da noção muito fraca de ter consciência do que está ocorrendo.

DALAI LAMA: Talvez exista um paralelo com sua história de alguém ficar com a arma, e acreditar que a coisa certa a ser feita é devolvê-la se isso lhe for solicitado. Em vez de uma arma, temos armas nucleares em vastas proporções.

JON KABAT-ZINN: Tudo realmente depende do ponto crítico de que as sociedades talvez estejam avançando em direção à autodestruição em uma escala bastante maciça, matando não apenas uma pequena parte do eu e sim o mundo todo. Poderíamos fazer uma analogia com a doença auto-imune, na qual o corpo não reconhece sua verdadeira natureza e mata a si mesmo. Da mesma maneira, o racionalista de espírito mesquinho ou o perfeccionista arrebatado poderiam se mostrar tão tóxicos em um nível global que isso acabaria matando todo o organismo. Assim, a verdadeira pergunta no momento é: se, ao invocarmos uma inteligência transcendente ou propriedades emergentes de inteligência dentro do cérebro e do sistema nervoso, podemos chegar individual e coletivamente a uma percepção consciente desse problema que nos possibilitará evitar a destruição. Existe uma saída para o dilema que seja biologicamente válida?

UM MONGE: A destruição que se apresenta agora diante da raça humana parece depender amplamente do fato de que a ciência, pelo menos a ciência aplicada, parece ser desprovida de valores, não possuindo nenhuma base ética. As coisas precisam ser assim? Isso é uma parte necessária do funcionamento correto e do progresso da ciência?

FRANCISCO VARELA: Não concordo com a idéia de que a ciência seja desprovida de valores. Ela não está separada da vida social de um país ou do mundo. As decisões sobre se uma arma vem a ser construída ou se um dispositivo tecnológico particular vem a ser instalado, destruindo depois o ambiente, são sempre decisões políticas, morais, históricas e econômicas que envolvem toda a sociedade. Os valores da ciência aplicada são os valores da sociedade na qual a aplicação tem lugar. Você não pode centrifugar a ciência como um componente separado. Quando um médico em uma clínica decide ou não desligar os aparelhos que sustentam a vida de um paciente, a decisão dele é tecnológica, mas se baseia em um grande número de decisões que são inseparavelmente sociais. A ética sobre a qual estamos falando aqui aplica-se a tudo, inclusive à ciência, e tentar separá-la como se ela estivesse no porão, em vez de na cozinha junto com todo mundo, parece distorcer toda a natureza do processo.

LEE YEARLEY: Acho que isso é em grande parte verdade, mas também é fácil demais, porque pressupõe que os cientistas seriam heróicos se não seguissem uma linha de pesquisa que possa ser utilizada de uma maneira destrutiva. Mas considerando o fato de que recompensamos os cientistas de várias maneiras, e que deve haver pelo menos uma ética da profissão, creio que temos o direito de pedir a eles que se abstenham de fazer algo quando acreditarem que os resultados provavelmente serão maus.

FRANCISCO VARELA: Historicamente isso nunca aconteceu. Só acontecerá quando ele se tornar um ato negativo a ser executado e quando não fornecermos os meios para que ele seja executado através de subsídios, cargos e prêmios. Se deixarmos que o indivíduo decida, não dará certo, em primeiro lugar porque os cientistas estão tão confusos com relação à ética quanto qualquer outra pessoa, e segundo porque o cientista não trabalha simplesmente porque quer trabalhar. O cientista precisa dos meios, e a alta tecnologia exige dinheiro e apoio infra-estrutural, de modo que voltamos ao mesmo ponto. Não podemos despejar

a decisão de desenvolver ou não uma certa tecnologia nas costas de um grupo de pessoas. Isso é por demais otimista, e falho.

LEE YEARLEY: Não estou querendo dizer que o cientista é o único responsável e nem que ele não integra a sociedade. Estou dizendo que às vezes temos de tomar decisões extremamente dramáticas que podem nos ferir muito. Os cientistas às vezes se encontram nessa posição. Essas decisões podem conter algo bem além do normal, e é por isso que eu chamei os cientistas de heróicos, mas acho que às vezes temos o direito de pedir isso às pessoas, e de julgá-las se elas deixam de fazê-lo.

NOTAS

1. *Vinaya* é a parte do cânon budista que lida com a disciplina monástica e a ética em geral.
2. O Bodhisattva é uma pessoa espiritualmente adiantada que fez o voto de fazer o bem a todos os seres humanos.

9

As origens da auto-estima

Diferenças entre o Oriente e o Ocidente

A linguagem e a cultura moldam a maneira como interpretamos e definimos a emoção. Por exemplo, o sentimento de *yugan* – aproximadamente, um momento estético de unidade – no Japão, ou *rasa*, uma apreciação sem palavras na Índia, não possuem uma exata tradução em inglês, especificamente. Analogamente, o tibetano não tem uma palavra para *emoção.* Além disso, embora o conceito da equanimidade seja fundamental para o conceito tibetano de bem-estar, ele não está incluído como um importante estado emocional, em inglês. Muitos termos tibetanos que se referem aos aspectos sutis da meditação e da consciência não têm um equivalente em inglês. As emoções são vivenciadas através da lente da cultura.

A questão que regula este debate sobre a emoção é se condições históricas e culturais podem dar origem a novas emoções ou à sua expressão. O caso em pauta é a auto-estima: o Dalai Lama ficou boquiaberto ao ser informado de que muitos ocidentais sofrem de sentimentos de baixa auto-estima. Não existe, na cultura tibetana, o conceito da aversão por si mesmo ou da autodesvalorização ou, nas palavras do Dalai Lama, de "uma falta de compaixão por si mesmo" ou "um desprezo voltado para si mesmo". Isso conduz a uma ampla exploração da origem desse estado, a diferença entre

um sentimento do "vazio" no sentido psicológico da inadequação e a percepção do vazio na prática budista, a qual – aliada ao cultivo da bondade amorosa por si mesmo – poderia ser um antídoto para os sentimentos de baixa auto-estima e uma base para a genuína auto-aceitação, como sugere o Dalai Lama.

LEE YEARLEY: Vossa Santidade acha que as emoções são em parte produtos da história? Alguns filósofos argumentaram que como os ocidentais têm hoje uma vida emocional mais rica e mais complicada que nunca, um conjunto mais preciso de termos entrou no nosso vocabulário, termos como imaturo, inseguro, sentimental, tímido, fingido.

ALAN WALLACE: Esses termos não podem ser facilmente traduzidos.

DALAI LAMA: Pode acontecer historicamente que circunstâncias sem precedentes evoquem emoções sem precedentes. Também é possível que emoções anteriores possam desaparecer com a mudança das circunstâncias externas.

LEE YEARLEY: O senhor pode dar alguns exemplos?

DALAI LAMA: Por exemplo, em uma sociedade materialmente rica, pode surgir muita competição relacionada com a aquisição de bens materiais, o que gera uma grande ansiedade. Isso pode ser a causa de emoções sem precedentes criadas pelas circunstâncias. Eis outro exemplo: antes da crise do Golfo, um certo tipo de reação emocional acontecia quando a palavra Iraque era mencionada. Agora a situação é outra, e quando alguém diz Iraque, outro conjunto de emoções vem à tona.

DANIEL GOLEMAN: Mas esses sentimentos particulares podiam existir antes. O senhor apenas os aplicou a um novo objeto. Existem novos tipos de sentimentos que as pessoas têm agora e que não existiam em uma época anterior?

DALAI LAMA: É possível que, se um novo tipo de objeto fosse criado, que ele despertasse emoções sem precedentes. Esse

objeto poderia ser uma circunstância ou um ambiente. Fundamentalmente, o anseio e a aversão estão sempre presentes, e é duvidoso que uma nova classe de distinções possa ser historicamente criada na humanidade.

LEE YEARLEY: Deixe-me dar um exemplo do que quero dizer. Extensas pesquisas foram realizadas em torno do surgimento de romancistas franceses, no século XIX, como Flaubert. Depois que essa determinada literatura se tornou parte da vida das pessoas, os seus diários e as suas ações revelaram um diferente conjunto de problemas, termos e idéias a respeito do surgimento das emoções. É difícil determinar o que causou isso, mas parece que uma descrição literária de um conjunto de dificuldades que poderiam surgir entre um homem e uma mulher começaram a criar essas dificuldades e, por conseguinte, criaram novas emoções entre os homens e as mulheres.

DANIEL BROWN: Quando falamos anteriormente sobre emoções, havia apenas uma lista simples de padrões faciais de emoções. Sabemos no entanto, em função da experiência, que existem muitos outros tipos e nuanças sutis de emoções além dos relacionados. Não existem muitas variações nos músculos faciais ou na reação autônoma ou visceral. Como a fisiologia é bastante simples, tem sido sugerido que o pensamento ou a linguagem ajuda a conferir a qualidade específica das emoções. A questão é, portanto, se o desenvolvimento de uma nova linguagem, como no romance, pode criar novas qualidades específicas ou sutilezas nas emoções.

ROBERT THURMAN: Os novos conceitos e modos de interpretação estão realmente apenas acrescentando complexidade à mesma emoção básica. A literatura budista da antigüidade, especialmente a da Índia, possui uma análise extremamente complexa da emoção. É questionável se uma emoção realmente nova tenha surgido, embora certamente novos modos possam aparecer.

DALAI LAMA: Sem dúvida é o caso de que nosso uso da linguagem pode aumentar ou intensificar certas distorções men-

tais, mas se esse uso pode efetivamente criar novos tipos de distorções ou emoções é uma questão em aberto.

FRANCISCO VARELA: Isso parece possível. Na literatura espanhola, por exemplo, uma maneira particular de relacionar o eu com os outros, que não existia antes, aparece nos romances do século XVIII. Uma nova palavra, *verguenza ajena*, aparece na linguagem com relação à vergonha que uma pessoa sente pelas outras pessoas quando estas estão fazendo algo que é vergonhoso para elas. Não é uma vergonha comum, porque não somos os protagonistas, e não é pena, visto que reconhecemos em nós a falta de habilidade do outro.

DALAI LAMA: Ainda assim, existe o reconhecimento do outro como um ser humano?

FRANCISCO VARELA: Claro, mas a pessoa não precisa estar relacionada com você, nem ser um amigo pessoal.

DALAI LAMA: Existe sempre um relacionamento em um sentido universal. Eu me relaciono com essa pessoa como ser humano. Compreendo que em algum ponto do passado, há um ou dois milhões de anos, o cérebro humano era menor do que é agora. Na evolução do cérebro humano, houve também uma mudança no tamanho das partes frontal e posterior do cérebro com relação uma à outra?

FRANCISCO VARELA: Houve.

DALAI LAMA: Isso nos leva então a acreditar que a capacidade de sentir emoções também tenha mudado?

DANIEL GOLEMAN: A parte do cérebro que controla as emoções é muito antiga. Ela é chamada de cérebro reptiliano porque os répteis também a possuem. O que foi acrescentado na evolução foi o córtex, o cérebro pensante e a habilidade de termos emoções sutis. O jacaré aparentemente pode sentir medo ou raiva, como nós podemos, porém distinções mais sutis surgiram com o córtex. Os sentimentos complexos e sutis que estamos discutindo agora só aconteceram muito posteriormente na evolução.

O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DURANTE A INFÂNCIA

DALAI LAMA: Tomemos apenas o caso do desenvolvimento humano de uma pessoa. Uma criança que não recebeu educação tem menos tipos de emoções do que uma criança bem-educada?

DANIEL GOLEMAN: Tem. Quando a criança cresce, existem estágios específicos nos quais certas emoções emergem. Por exemplo, emoções sociais como o embaraço e a vergonha só emergem por volta dos cinco anos de idade. Até os primeiros três ou quatro anos de vida, diferentes emoções emergem à medida que diferentes partes do cérebro amadurecem totalmente.

DANIEL BROWN: As primeiras são a felicidade, a tristeza, a raiva e o medo. Depois elas se tornam mais complexas. Certas emoções que envolvem uma grande dose de cognição, como a culpa, só surgem muito mais tarde.

DALAI LAMA: Existe alguma diferença sob o aspecto de a criança ter sido criada ou não dentro de uma religião?

DANIEL BROWN: Não. É universal.

DALAI LAMA: Entre os adultos, existe alguma diferença entre as pessoas religiosas e não-religiosas em função da variedade das suas emoções?

FRANCISCO VARELA: Isso não foi estudado. Está claro que o vocabulário relacionado com as emoções em diferentes idiomas pode variar dramaticamente.

DANIEL BROWN: E nós também sabemos que em alguns grupos culturais certas emoções são mais visíveis do que em outros. Por exemplo, expressões de raiva são muito menos

evidentes na cultura japonesa. O desprezo é mais visível na cultura francesa do que na americana.

DANIEL GOLEMAN: Quando Paul Ekman, que realizou estudos faciais sobre emoções universais, foi ao Japão, descobriu que as pessoas que assistiam a filmes dramáticos exibiam muito pouca emoção, a não ser quando achavam que estavam sozinhas. Ele usou uma câmera oculta e passou um filme para as pessoas. Quando estavam sozinhas, elas exibiam livremente as mesmas emoções no Japão que as outras pessoas do mundo inteiro. Mas quando havia uma outra figura de autoridade presente na sala, elas não demonstravam nenhuma emoção. Assim, a expressão da emoção é afetada pela cultura, mas os sentimentos estão presentes.

AUTO-AVALIAÇÕES NEGATIVAS

SHARON SALZBERG: Lee falou anteriormente a respeito de uma forte crença entre alguns ocidentais de que o mal repousa no âmago dos seres humanos. Essa noção me parece muito diferente da idéia budista de que o estado natural da mente é puro e radiante, e que as profanações que criam tanto sofrimento apenas nos visitam. Elas não são inerentes à mente. Eu gostaria de fazer uma pergunta ao senhor a respeito do estado mental, muito comum entre os ocidentais, de um profundo ódio por si mesmo. No budismo Theravadin, ensinamos que a causa mais forte para a bondade amorosa, ou *metta*, é ver a bondade em alguém, mas com muita freqüência as pessoas dizem que não conseguem ver a própria bondade. Ou então, quando pedimos às pessoas que reflitam sobre as coisas boas que fizeram no passado para que sua mente se inunde de alegria, auto-respeito e confiança, elas dizem que não conseguem fazer isso com facilidade. Elas conseguem pensar nas coisas más que fizeram, mas não nas boas. Quando falamos na generosidade, elas dizem que já são generosas, mas apenas porque sentem que não merecem ter o que estão dando para os outros. Como as pessoas freqüentemente

dizem que podem sentir amor e compaixão por outros seres com mais facilidade do que por si mesmas, o que significa ensinar a pessoa a se sacrificar pelos outros? Para essas pessoas, a ênfase no auto-sacrifício é amiúde vista não como a verdadeira bondade amorosa, mas simplesmente mais como um desprezo por si mesmas e a sensação de que elas são indignas e não possuem um valor intrínseco. Às vezes, Vossa Santidade, também existe outro componente. Não é apenas que as pessoas queiram ser felizes e não são. Elas querem ser felizes, mas sentem que não merecem sê-lo; elas se sentem culpadas, como se de alguma maneira fosse errado elas serem felizes. Assim, quando ensinamos a bondade amorosa e a compaixão, devemos falar especificamente sobre amar a si mesmo?

[Depois de uma longa conversa em tibetano, Alan Wallace comenta que Sua Santidade desconhece esse conceito.]

DALAI LAMA: Esse desprezo ou falta de compaixão por si mesmo é algo que surge de vez em quando em resultado de circunstâncias específicas, ou é uma questão de temperamento, uma característica mental permanente?

SHARON SALZBERG: Acho que é uma característica mental permanente que é comumente encontrada na cultura ocidental.

DANIEL BROWN: Os terapeutas cognitivos descobriram que muitas pessoas comuns mantêm um monólogo interior incessante e extremamente negativo. Elas dizem para si mesmas: "Não posso fazer isso. Eu me odeio. Nada de bom jamais acontecerá comigo". Isso se torna um hábito constante, mesmo quando as pessoas não estão conscientes dele. Os terapeutas dizem que um antídoto para esse hábito é intervir e ter intencionalmente pensamentos positivos, o que é extremamente difícil. Quando as pessoas ficam deprimidas, essa conversa negativa se torna muito mais intensa. Quando os ocidentais começam a olhar para dentro de si mesmos, na psicoterapia ou na meditação, também é muito comum que esse ódio por si mesmo emerja em suas primeiras experiências.

JON KABAT-ZINN: Vossa Santidade, este problema da baixa auto-estima é muito comum no Ocidente. As pessoas normalmente nem mesmo estão conscientes do monólogo negativo interior. Grande parte desse problema é oriundo das primeiras experiências da infância: a mãe fica zangada e diz para a filha: "Você é uma menina má", quando, na verdade, o que ela realmente quer dizer é: "Não gosto do que você está fazendo." A mensagem "Eu sou má" permanece com a criança mesmo quando ela cresce e esquece o incidente. Observamos isso em quase todas as pessoas que procuram o hospital com problemas de saúde. As pessoas não acham que valham muito.

DALAI LAMA: Essas pessoas são violentas?

JON KABAT-ZINN: Não, elas são pessoas absolutamente normais.

SHARON SALZBERG: Somos nós. [*Riso*]

DALAI LAMA: Se as pessoas que têm uma auto-estima tão baixa se vêem em uma situação em que perdem a paciência, elas não têm a forte sensação de que vale a pena defender o próprio eu?

JON KABAT-ZINN: Às vezes elas simplesmente desistem. Elas se sentem desamparadas, como se merecessem o mal que pudesse acontecer. Por outro lado, muitas pessoas reagem aos profundos sentimentos de baixa auto-estima gerando a agressão. Elas passam por cima dos outros como rolos-compressores. Bem no fundo, elas se sentem pouco à vontade consigo mesmas e não querem examinar o problema, de modo que, em vez disso, elas projetam o poder exterior. E isso conduz facilmente à agressão, à violência e à falta de solidariedade para com os sentimentos dos outros. Este é um grande problema no Ocidente.

DANIEL BROWN: Geralmente isso não gera uma agressão ou violência dirigida para fora, e sim a um ódio mais negativo por si mesmo.

DALAI LAMA: O que vocês como terapeutas consideram benéfico para curar essas pessoas? Que métodos são eficazes?

JON KABAT-ZINN: Descobrimos que treinar as pessoas na meditação, particularmente na meditação da mente alerta, é bastante eficaz. Se pedirmos a pessoas que nada sabem a respeito da meditação para se sentarem bem quietas e prestarem atenção à respiração, a primeira coisa que elas notam é que isso é difícil porque os pensamentos vão e vêm. Se pedirmos então a elas que observem o conteúdo do pensamento, mas que não se deixem arrastar por ele, elas observam que surge um pensamento como: "Eu não presto." Antes elas achavam que isso era verdade; agora elas percebem que se trata apenas de um pensamento. Quando elas retornam à respiração e o pensamento vai embora, elas têm uma sensação de libertação. Mesmo nas pessoas com problemas graves como uma dor crônica ou um problema cardíaco, a mudança na maneira como elas vêem a si mesmas pode acontecer com bastante rapidez, embora o problema não desapareça imediatamente. Freqüentemente, depois de um período de apenas dois meses, as pessoas começam a se surpreender, não durante a meditação, mas na vida cotidiana. Quando elas se sentem mal a respeito de si mesmas, das outras pessoas ou de uma situação social, elas reconhecem que isso é um pensamento, não a verdade, e depois elas o deixam ir embora. Elas passam a ter um senso muito maior de equilíbrio interior e muito menos problemas de baixa auto-estima.

SHARON SALZBERG: Também é útil oferecer ensinamentos a respeito da moralidade de modo que as pessoas possam respeitar a si mesmas por levarem uma vida mais virtuosa. Além disso, quando ensinamos a meditação da bondade amorosa, é importante que as pessoas se incluam nos sentimentos amorosos, não os nutrindo apenas com relação aos outros seres.

JON KABAT-ZINN: O senhor está surpreso?

DALAI LAMA: Estou, muito. Eu achava que tinha um bom conhecimento da mente, mas agora me sinto bastante ignorante.

Acho tudo isso muito, muito estranho, e me pergunto qual será a origem do problema. Será que todos vocês sofrem de distúrbios mentais e a origem desse desprezo por si mesmo é apenas fisiológica?

CASOS DE BAIXA AUTO-ESTIMA

THUBTEN JINPA: Talvez o problema na verdade tenha origem na cultura de vocês, na herança religiosa de vocês e nesses tipos de fatores sociais.

DALAI LAMA: Talvez eles tenham origem em uma mentalidade absolutista. Ou seja, se algo é de certo modo negativo, então ele é rotulado como sendo totalmente negativo; e se algo é relativamente bom, é visto como completamente bom e todas as variações sutis intermediárias são desprezadas. Isso talvez possa dar origem a essa disfunção mental.

JON KABAT-ZINN: Existe uma outra possibilidade, embora elas não sejam mutuamente exclusivas. Ela está relacionada com o que Dan Goleman disse anteriormente sobre as pessoas sentirem que não têm controle sobre sua vida. No passado, na nossa sociedade, havia muitos sistemas que conferiam ao indivíduo a sensação de que ele pertencia e estava ligado a alguma coisa. Os sistemas forneciam um certo controle e definiam um pequeno mundo que fazia sentido. A igreja e a família mais ampla, por exemplo, eram forças muito poderosas na vida das pessoas. Hoje em dia, a igreja no Ocidente é muito mais fraca e menos importante para um grande número de pessoas. A família foi, aos poucos, se dissolvendo. O trabalho também é muito fragmentado: não se trata mais da fazenda que nosso pai tinha, e o pai do nosso pai, recuando por gerações e gerações na mesma terra. Os relacionamentos sociais são muito mais fluentes e espontâneos, o que torna difícil para os jovens saberem qual seu lugar na sociedade.

Lee Yearley: Não se trata apenas de um fenômeno moderno. Quando Alexis de Tocqueville observou os Estados Unidos em 1830, ele identificou uma das principais características dos americanos como o que ele chamou de "nervosismo americano". Embora ele fosse a favor de uma sociedade liberal e democrática, achava que o preço dessa sociedade era extraordinário; por sua causa, a pessoa não podia se situar. Não estar muito claro quem a pessoa era, ou o que tinha como valor, parecia embutido no sistema. Ele acreditava que a experiência americana poderia portanto fracassar, e ele tinha essa opinião há mais de duzentos anos.

Dalai Lama: Um percentual elevado da população americana tem esse tipo de atitude?

Jon Kabat-Zinn: Muito elevado.

Dalai Lama: Os europeus e os sul-americanos são muito diferentes?

Francisco Varela: É muito menos comum entre eles, Vossa Santidade. Acho que em parte isso é causado por algo que foi mencionado anteriormente: a possibilidade de que as emoções estejam em parte culturalmente condicionadas pela linguagem. Quando vou aos Estados Unidos, fico surpreso com o quanto se fala a respeito da auto-estima. Na Europa e na América do Sul, isso é muito menos comum. Na França, por exemplo, praticamente não se ouve o termo que designa auto-estima. A linguagem reforça a emoção e a torna muito proeminente na vida das pessoas. Acho que isso seria um ótimo exemplo de como a história, a cultura e a linguagem moldam um certo repertório de emoções.

Jon Kabat-Zinn: Talvez seja possível, como estávamos dizendo anteriormente, termos uma nova emoção que não existia há quinhentos anos. Essa talvez seja uma que nós mesmos descobrimos.

Lee Yearley: Uma das razões para isso é a noção religiosa muito proeminente de um Deus que julga.

UM MONGE: O conceito do pecado original reforça isso. Também conheci várias pessoas para quem a doutrina budista de que realmente não existe um eu reforça sua baixa auto-estima.

LEE YEARLEY: Diz-se às vezes dos cristãos americanos que o cristianismo deles só vai até a crucificação e que eles esquecem tudo o que aconteceu depois. Na história cristã completa, Jesus é morto, mas ressuscita para fazer com que a comunidade viva de uma maneira particular. Mas eles só enxergam que a bondade é destruída, não vêem como ela continua a viver, de modo que um dos lados da imagem é completamente deixado de fora.

DALAI LAMA: Essa mentalidade ocorre entre pessoas mudas?

DANIEL GOLEMAN: Ocorre, Vossa Santidade. Com efeito, nos Estados Unidos, os deficientes físicos freqüentemente a têm ainda mais intensamente.

DALAI LAMA: Quero dizer, existem esses impedimentos para as pessoas que não têm possibilidade de se comunicar por meio de palavras?

FRANCISCO VARELA: Há o caso de Helen Keller, que nasceu cega e surda. Entretanto, ela teve um tutor muito bom, que se comunicava através do toque. Ela acabou aprendendo a ler e escrever, e descreveu suas experiências de ser cega e surda. A descrição dela não é uma imagem socializada do eu, e sim de um tipo muito diferente de eu que depois se tornou socializado quando ela aprendeu a se comunicar dentro da cultura. Trata-se de um perfeito exemplo do que o senhor está perguntando, e a resposta seria definitivamente sim, a ausência da linguagem na participação em uma cultura moldaria o senso do eu.

DALAI LAMA: Um termo importante no budismo tibetano é o *egocentrismo*, que significa dar mais valor ao bem-estar pessoal do que ao de qualquer outra pessoa. É possível ter o egocentrismo aliado a essa falta de auto-estima?

Daniel Brown: Sim, é possível, eles freqüentemente caminham juntos. As pessoas com problemas extremos de auto-estima amiúde têm uma auto-imagem inflada, grandiosa, bem como uma baixa auto-estima.

Dalai Lama: As pessoas que têm uma baixa auto-estima certamente têm um senso do "Eu". Elas também não têm idéia de que querem ser felizes?

Daniel Brown: Têm, é claro, muito forte.

Daniel Goleman: Querer ser feliz é egocentrismo?

Dalai Lama: No budismo tibetano podemos perguntar: "Um buda tem interesses próprios ou só se preocupa com as outras pessoas?" A resposta – e esse é um ponto crucial – é que um buda tem ambos. Analogamente, um Bodhisattva, que é livre de egocentrismo, ainda deseja alcançar a plena iluminação em benefício de todas as criaturas; assim, essa pessoa tem ao mesmo tempo um interesse próprio e um interesse público. Sem isso, não haveria confiança e teríamos uma auto-estima muito baixa. Mas o egocentrismo é algo além disso, e um buda ou um Bodhisattva não tem egocentrismo. O egocentrismo deseja a felicidade da pessoa mas despreza o bem-estar dos outros. Ele não precisa ser grandioso, mas faz a pessoa ter a prioridade e coloca tudo o mais em segundo plano.

Daniel Brown: Há diversas pesquisas na psicoterapia ocidental sobre pessoas que têm distúrbios de personalidade narcisista, que são versões extremas dos problemas de auto-estima. Elas geralmente têm uma auto-estima muito baixa, e também sofrem de grandiosidade. Algumas começam com uma queixa a respeito da sua baixa auto-estima e, através da psicoterapia, descobrem uma auto-imagem mais grandiosa, de modo que, com o tempo, elas desenvolvem uma visão mais equilibrada de si mesmas. Uma vez mais, o resultado favorável na psicoterapia é uma visão mais equilibrada delas mesmas.

Também descobrimos que as pessoas narcisistas, ou que têm problemas crônicos de auto-estima, têm dificuldade em

sustentar o eu e o outro simultaneamente na consciência. Por exemplo, os clientes narcisistas vêm fazer terapia tão cheios de si que não têm consciência do terapeuta. Eles enchem toda a sala, e o terapeuta fica entediado porque não se sente presente para o paciente. Às vezes acontece o oposto; o paciente fica tão arrebatado pela presença do terapeuta, o idealiza, ou encara o terapeuta como uma pessoa extremamente poderosa, que o senso do eu do paciente se perde na presença do terapeuta. As pessoas com esses extremos distúrbios narcisistas não conseguem manter o eu e o outro ao mesmo tempo na consciência, de modo que elas alternam entre todo o eu e nenhum outro, ou todo o outro e nenhum eu. Isso é parte do problema que precisa ser corrigido.

DALAI LAMA: Nesses casos de pessoas com uma baixa auto-estima, três coisas parecem estar presentes. Primeiro, elas certamente têm um senso do eu; segundo, elas querem ser felizes; mas, terceiro, existe esse desprezo, ou raiva, por si mesmo. Isso também pode estar relacionado com o desamparo e o desespero. Você comentou que o fato de as pessoas com esse tipo de problemas aprenderem, através da meditação da mente alerta, a observar o surgimento dos pensamentos, e passarem a perceber que eles são apenas pensamentos, ajuda de certo modo a aumentar um pouco a auto-estima delas. Isso acontece porque ao fazer isso, elas têm uma sensação de realização? É isso que faz a auto-estima delas aumentar, ou é outra coisa?

A HABILIDADE DE FAZER AS COISAS ACONTECEREM

JON KABAT-ZINN: Creio existir uma outra coisa também, mas o senhor tocou em um ponto extremamente importante nessa forma extrema de desânimo. A auto-eficácia tem sido objeto de diversas pesquisas na psicologia ocidental, nos últimos 15 anos. A crença na nossa habilidade de fazer algo acontecer em um

determinado contexto pode ser bastante específica. Se não acreditamos na nossa capacidade de parar de fumar, é possível prever que não seremos capazes de parar de fumar com facilidade. Tomemos o conserto de um carro, por exemplo. Algumas pessoas levantam o capô, dão uma olhada e dizem: "Oh, céus. Eu nunca poderei fazer alguma coisa." Elas jamais consertarão um carro. Outras pessoas dizem: "Bem, eu não sei direito o que fazer, mas posso tentar." Estas são muito mais felizes e mais bem ajustadas, e também se recuperam muito mais rápido quando ficam doentes. Essa crença na própria competência é o mais forte prognosticador de mudança nos pacientes que estão se recuperando de problemas cardíacos ou artrite, e ela se correlaciona com certas medidas do sistema imunológico.

Respondendo mais especificamente à sua pergunta, isso aumenta os sentimentos de auto-eficácia das pessoas quando elas descobrem, através da meditação, que elas não precisam se deixar derrubar pelos pensamentos – quando elas reconhecem o pensamento "Eu não sirvo para nada" como um pensamento em vez de uma verdade, o deixam ir embora. Na vez seguinte que ele surge, elas o deixam vir, o agarram e depois o deixam ir embora, de modo que não se sentem tão deprimidas. A crença de que podem se tornar mais habilidosas aumenta, e esse sentimento de domínio exerce um efeito muito positivo no aumento da auto-estima.

DALAI LAMA: Você aplica outros métodos, como designar uma tarefa para as pessoas com uma baixa auto-estima, observá-las enquanto a executam, elogiá-las quando elas a executam bem, elevando, dessa maneira, a moral delas ou a auto-estima?

MÉTODOS PARA LIDAR COM A BAIXA AUTO-ESTIMA

DANIEL BROWN: Quero falar sobre a questão dos métodos utilizados aqui. Jon mencionou o uso da meditação para lidar com o

problema; gostaríamos que isso fosse feito mais intensamente, mas essa abordagem é específica do trabalho dele. No Ocidente, a abordagem habitual a esse tipo de problema é a psicoterapia, e dentro da psicoterapia existem dois métodos que têm sido satisfatórios para esse problema. Um deles, a terapia cognitiva, trabalha diretamente com os pensamentos. Primeiro, identificamos o padrão do pensamento negativo, pedindo às pessoas, por exemplo, que escrevam uma lista dos seus pensamentos negativos típicos, como: "Sou uma pessoa má; não consigo fazer nada; tudo de ruim sempre vai acontecer comigo; tudo vai piorar." Depois, do outro lado da página, elas escrevem o pensamento positivo, ou afirmação, que serve de antídoto. Por exemplo, em oposição a "Tudo vai piorar", as pessoas escrevem: "Dar um passo de cada vez", ou elas refutam a declaração "Sou uma pessoa má" dizendo o que valorizam em si mesmas.

Depois, elas tomam essas afirmações e se dedicam à prática de sustentá-las continuamente na mente, como uma meditação ou um mantra. Descobriu-se que quando as pessoas praticam regularmente essas afirmações, de vinte minutos a meia hora por dia, ou durante poucos minutos de cada vez espalhados ao longo do dia, todo esse padrão de pensamento negativo acaba se modificando, e elas passam a olhar para si mesmas de uma maneira mais positiva. Assim, esse é um dos métodos: identificar o elemento negativo e aplicar o antídoto, que é a afirmação.

DALAI LAMA: Então é quase como se a pessoa lembrasse a si mesma que tem valor e mérito.

DANIEL BROWN: Exatamente, Vossa Santidade. Eu sei que sua tradição possui uma prática semelhante que aplica um oposto como o antídoto do comportamento negativo. A prática que acabo de descrever é bastante semelhante a essa, exceto que se aplica ao pensamento e não ao comportamento. Se tivermos maus pensamentos, usamos bons pensamentos como antídoto.

Uma segunda abordagem utilizada na psicoterapia está mais relacionada com a qualidade do relacionamento entre as pessoas, neste caso, entre o paciente e o terapeuta. Acredita-se que o paciente que pensa de uma maneira tão negativa foi desprezado

pelos pais e por outras pessoas quando era criança, ou deixou de receber elogios suficientes por suas realizações objetivas. Com o tempo, se o terapeuta permanecer continuamente interessado e demonstrar respeito e admiração pelo paciente, o ódio que este sente por si mesmo se modificará e a pessoa desenvolverá um senso de si mesma mais saudável e equilibrado. É como se ela estivesse sendo recriada e reeducada pelo terapeuta.

DALAI LAMA: Tenho investigado a etiologia, os elos causais que geraram essa situação. Nesse processo notamos que existe um senso do eu que deseja que a pessoa seja feliz, e então a baixa auto-estima e o desprezo por si mesmo entram em ação. Mas, subjacente a isso, será que já não existe a compaixão por si mesmo em um nível mais profundo? Nesse caso, a baixa auto-estima é uma distorção em um nível mais superficial, ao passo que no fundo existe o senso adequado de um amor por si mesmo.

JON KABAT-ZINN: Acho que isso é verdade, mas se a pessoa não consegue entrar em contato com esse senso de amor por si mesma, ela se sente destacada e sozinha.

DALAI LAMA: Se não existe um genuíno senso de amor por trás de toda essa emoção, então, mesmo quando os outros elogiam a pessoa, ela não é afetada por esse elogio. Quando os outros elogiam uma pessoa que tem uma baixa auto-estima, ela diz que eles estão errados. O método descrito por Dan Brown que envolve usar afirmações para combater os sentimentos negativos é quase igual a lembrar ao paciente que ele possui um valor intrínseco. Quando os pacientes lêem a lista de palavras negativas de um lado, e as palavras positivas do outro, elas se lembram de que podem fazer alguma coisa, que elas de fato têm valor sob esses aspectos, e isso parece ajudá-las. Mas a não ser que consideremos a existência de algum tipo de amor por si mesmas por trás da emoção que elas sentem, fica difícil entender que elas se sintam motivadas.

JON KABAT-ZINN: Acho que deve haver uma grande provisão de amor no âmago de todos os seres humanos.

DALAI LAMA: Oh, sem dúvida. Acredito que essa seja a natureza humana. Considerando-se que a pessoa é um ser humano, esse amor por si mesma deve estar presente.

JON KABAT-ZINN: Vossa Santidade está absolutamente certo. Muitas pessoas, por exemplo, têm problema com o corpo. Elas não gostam do corpo que têm, acham que ele é muito isso, muito aquilo, que não é suficientemente bonito, e assim por diante. Quando a terapia é bem-sucedida, ou quando as pessoas têm experiências positivas na meditação, elas estão desimpedindo o canal que conduz ao senso mais profundo de felicidade interior.

DALAI LAMA: É isso que os iogues tibetanos estão tentando fazer através da meditação, de modo que, sem tentar, eles já alcançaram isso! [*riso*]

JON KABAT-ZINN: Quando as pessoas começam a prestar atenção ao próprio corpo no momento presente, elas freqüentemente descobrem que por trás da aversão superficial elas o aceitam. Mas os pensamentos superficiais que acontecem o tempo todo são intensamente negativos e as impedem de entrar em contato com o sentimento mais profundo de totalidade. Se todo mundo, os 5 bilhões de pessoas no planeta, tiverem essa conexão, esse amor e essa clareza, então a questão fundamental é, particularmente para aqueles que têm fortes problemas com relação a isso, como entrar em contato com essa paz e esse amor interior com a máxima eficácia e confiabilidade, e de uma maneira que conduza a um entendimento profundo e duradouro.

CULTIVANDO A BONDADE AMOROSA COM RELAÇÃO A SI MESMO

DALAI LAMA: Creio que um princípio budista que é extremamente relevante para toda essa questão é a afirmação de que a natureza do Buda é algo que permeia todos os seres sencientes.

Quando aplicamos esse princípio de uma maneira pessoal, segue-se que a natureza essencial da nossa mente é totalmente pura; e isso fornece uma base para a autoconfiança e também para a superação do desespero.

JON KABAT-ZINN: Mas essa afirmação requer uma crença, e o senhor disse que 4 milhões de pessoas no planeta não acreditam em nada.

DALAI LAMA: A pessoa não começa com a afirmação da natureza do Buda, porque isso simplesmente seria uma mudança espontânea de sistema de crença. Em vez disso, ela busca primeiro perceber o vazio. Assim, existem dois caminhos: para algumas pessoas, a crença será o passo inicial, mas existe outro caminho que não é simplesmente a crença, e sim tentar perceber o vazio. Com base nessa percepção, a pessoa pode perceber que as distorções mentais são totalmente fortuitas. Elas não são intrínsecas à natureza da mente e a pessoa pode, portanto, ficar livre delas. Nesse ponto, podemos introduzir a afirmação da natureza do buda, e ela possui uma fundação bastante sólida, e não simplesmente a afirmação de uma crença.

JON KABAT-ZINN: Isso seria um problema real nos Estados Unidos se o senhor usar as palavras erradas, porque o que o senhor quer dizer com vazio é extremamente diferente do que os ocidentais entendem com essa palavra. Eles já se sentem completamente vazios! [*Riso*]

DALAI LAMA: A concepção ocidental do vazio é totalmente vazia! Essa noção, que é uma concepção falsa do vazio, é que ele é simplesmente vazio, enquanto a concepção correta do vazio é que ele é totalmente pleno. Normalmente, quando usamos o termo ego, ou auto-identidade, pode haver duas conotações, uma das quais é negativa e a outra que não precisa ser negativa. Uma das noções da auto-identidade é negativa no sentido de que ela surge da presunção, da arrogância, e assim por diante, sem nenhum fundamento válido. Esse tipo de forte senso de auto-identidade é falso. Mas poderia haver outro senso de auto-

identidade, ou ego, o qual, na verdade, seria mais forte nos Bodhisattvas do que nas pessoas comuns, porque os Bodhisattvas são seres que são preparados para sacrificar o próprio bem-estar em benefício dos outros. Em lugar do bem-estar pessoal, eles enaltecem o bem-estar de outros seres sencientes. Para alcançar essa força de vontade, é preciso possuir, em primeiro lugar, um forte senso de auto-identidade, e com base nisso, a pessoa pode transferir as prioridades do eu para os outros. Assim, o senso de auto-identidade dos Bodhisattvas é ainda mais forte do que o da pessoa comum que não é capaz de sacrificar o próprio bem-estar em benefício dos outros. Para isso, a pessoa precisa de uma extraordinária força de vontade, e ela é desenvolvida junto com a autoconfiança.

JON KABAT-ZINN: Isso é relevante para o que Lee Yearley descreveu com relação ao pecado da apatia espiritual, que é um problema difundido nesta sociedade. Eu me pergunto se isso poderia estar relacionado com a questão de desenvolver um forte senso de determinação, mas sem as conotações egotistas negativas.

DANIEL BROWN: Na psicoterapia ocidental, temos um conceito chamado auto-estima saudável, que é diferente do que o senhor acaba de descrever com relação aos Bodhisattvas, Vossa Santidade. Um indivíduo com uma auto-estima saudável não é grandioso, não é arrogante sem ter um fundamento, mas o mais importante é que ele mantém sua auto-estima relativamente independente do contexto. No caso da pessoa comum com uma baixa auto-estima, seu valor pessoal depende do contexto. Por exemplo, eu me preocupo com a maneira como os outros me vêem, e eu preciso de um certo tipo de admiração ou elogio. Se as outras pessoas me criticam, minha auto-estima diminui. Dependo da maneira como as outras pessoas me vêem para meu senso de valor pessoal. Ou então, meu valor pessoal pode depender de como eu avalio minhas realizações. Se eu faço algo bom, eu me sinto inflado; se eu deixo de ficar à altura dos meus padrões pessoais, eu me sinto mal. As pessoas com uma auto-estima saudável dependem menos não apenas do contexto como

também da discrepância entre o seu desempenho no momento e seus padrões internos para esse desempenho. Assim, podemos dizer que a auto-estima delas é uniforme, sem sofrer muitas mudanças.

DALAI LAMA: Por se basear em fatos, na razão, ela possui mais estabilidade.

DANIEL BROWN: Sim, ela tem mais estabilidade, de modo que essas pessoas não são facilmente afetadas pelo fato de os outros poderem pensar coisas más delas ou não as admirarem intensamente. Nesse sentido, a auto-estima delas está além do elogio e da culpa, e é menos afetada com a possibilidade de o que elas estiverem fazendo em um determinado momento estar aquém dos seus padrões ou metas internos. O que está faltando nessa noção ocidental da auto-estima saudável é exatamente o ponto que a tradição do senhor enfatiza. O conceito da auto-estima saudável geralmente enfatiza a autonomia, ou seja, a independência. O conceito do Bodhisattva enfatiza o relacionamento com os outros, fazer coisas pelos outros, e nesse sentido ele é diferente.

DALAI LAMA: Eu dei o exemplo de um Bodhisattva, mas o assunto tem uma relevância muito mais ampla.

Falei a respeito dessa questão de uma auto-identidade adequada, ou saudável, com relação ao Bodhisattva, porque as pessoas geralmente associam o Bodhisattva ao auto-sacrifício. Não obstante, um forte senso de auto-identidade pode ser relevante para muitas pessoas que não são Bodhisattvas. Para ter um senso do eu tão forte e autêntico, a pessoa não precisa necessariamente ter um profundo senso de altruísmo e enaltecer os outros. Não apenas os Bodhisattvas, mas também praticantes como os *shravakas*[1] e os *pratyekabuddhas,*[2] certamente têm um forte senso do "Eu" que se absterá de cometer ações não saudáveis. Desse modo, eles também possuem um forte senso de identidade pessoal.

DANIEL GOLEMAN: Quais são as qualidades ou características mentais desse tipo de identidade? Que fatores mentais seriam dominantes na mente dessa pessoa?

DALAI LAMA: Esse senso adequado de uma forte auto-identidade, ou autoconfiança, não é algo que surgiria em função de apenas uma única causa, e sim de muitas causas. Por exemplo, de acordo com a psicologia budista, a autoconfiança pode surgir sem presunção ou orgulho, e, com base na autoconfiança, a pessoa pode aspirar a alguma coisa, mas sem ansiar por ela. Analogamente, a pessoa pode ter compaixão sem o apego perturbador associado a ela. Estabelecemos uma distinção entre os diferentes tipos de autoconfiança através da inteligência perspicaz.

ALAN WALLACE: O termo que estamos traduzindo aqui como autoconfiança ou auto-estima também encerra o significado de consciência, tanto pessoal quanto pública. A diferença entre consciência pessoal e pública é que a primeira opera mesmo quando estamos sozinhos: nossa consciência, ou auto-estima, não permitirá que nos envolvamos com certas ações não saudáveis por acharmos que elas não estão à nossa altura, ou que são inapropriadas, independentemente do fato de alguém vir a descobrir ou não. A consciência pública consiste em levar em conta a maneira como as outras pessoas nos percebem. Ambos são considerados estados mentais saudáveis. Os dois podem ser bem fortes em nós, sem que tenhamos qualquer excesso de modéstia, falta de auto-estima ou desespero.

DANIEL BROWN: Essa definição enfatiza o abster-se da ação não saudável. Isso também inclui o pensamento não saudável?

ALAN WALLACE: Sem dúvida: o corpo, a fala e a mente.

THUBTEN JINPA: Existe um senso de cautela, mas sem desânimo.

Dalai Lama: A linguagem de fato cria algumas dificuldades. Talvez um dia possamos elaborar uma língua universal. Isso economizaria bastante tempo! [*Riso*]

No caso das pessoas que têm esse problema e não são budistas, qual é o melhor método?

Daniel Goleman: A terapia cognitiva.

Dalai Lama: É possível tomar elementos do budismo e adaptá-los a pessoas que não são crentes?

Daniel Goleman: Uma parte importante da terapia cognitiva é a pessoa aprender a alertar a mente, a reparar que ela tem esses pensamentos.

Alex Berzin: Existe outro fator importante na maneira como os ocidentais criam as crianças. Estas são recompensadas por serem más. Se elas chorarem bastante e agirem de uma maneira terrível, os pais acabam cedendo e dão a elas o que elas querem.

Dalai Lama: Isso talvez seja bem mais difundido. Os tibetanos também parecem fazer isso. [*Riso*]

Francisco Varela: Vossa Santidade acha que também é verdade, entre as famílias tibetanas, que o amor talvez nem sempre seja incondicional? Ou seja, que os pais também têm seus obscurecimentos e, por conseguinte, não são totalmente capazes de amar incondicionalmente os filhos?

Dalai Lama: De um modo geral, a atitude tibetana é que o amor dos pais para com os filhos não se baseia tanto no sentimento "Meu filho é bom", e sim "Este é meu filho". Acho que essa é a principal razão. Esse amor se baseia no fato de que a criança é da pessoa, e o amor simplesmente aumenta se a criança se aperfeiçoa e cultiva boas qualidades. Se a criança tem más qualidades, e continua com elas, então o amor poderá diminuir. Talvez possa haver alguns fatores sociológicos. Por exemplo, o sistema econômico capitalista do Ocidente é ex-

tremamente competitivo, e muitos dos seus valores são considerados em função de conseqüências econômicas, de modo que esse padrão talvez se estenda ao relacionamento pai/mãe-filho. No sistema econômico, você dá algum dinheiro e recebe algo em troca, e isso talvez seja até aplicado ao comportamento das crianças. É quase uma transação comercial: para as crianças receberem a compaixão dos pais, elas precisam pagar alguma coisa, como o respeito ou uma atitude agradável.

LEE YEARLEY: Eu gostaria de expor uma diferente visão sobre o assunto, com as quais meus colegas talvez não concordem. Sem dúvida eu acho que grande parte da população americana tem um profundo problema de auto-estima. Mas existe uma outra grande parte dessa população que possui uma auto-estima bastante forte, e que não são simplesmente grandiosos ou de algum modo doentes. Muitas dessas pessoas detêm o poder. Elas dirigem o país, e o fazem com um vigor tal que representa um senso do eu muito forte, mesmo que ele seja amplamente enganoso. Uma parte significativa desse país é formada por pessoas que estariam em muito melhor situação se tivessem mais problemas de auto-estima!

DANIEL BROWN: Se examinarmos a depressão, as estatísticas são significativas. Mais ou menos 15% de toda a população são diagnosticados como deprimidos em alguma época da vida e a depressão é geralmente associada à baixa auto-estima. E essas são apenas as pessoas que recebem atenção clínica, de modo que eu estimaria que pelo menos a quarta parte do país deveria ser incluída, no mínimo.

LEE YEARLEY: Não questiono esse fato, mas creio que no caso de outra metade ou pelo menos 1/3 da população, isso não se aplica de modo nenhum; e muitas dessas pessoas são aquelas que tomam as decisões a respeito de o que o país é e para onde ele está indo.

DALAI LAMA: Você encontrou alguma diferença com relação a isso entre o sistema socialista e o sistema capitalista?

DANIEL BROWN: Não sabemos a resposta. Mas alguns estudos familiares relacionados com a baixa auto-estima já existem. Um dos padrões que emergem em várias pesquisas é que as famílias com expectativas muito elevadas, particularmente aquelas com possibilidade de ascender socialmente, têm probabilidade de criar filhos com problemas de baixa auto-estima. É claro que depois da depressão econômica da década de 30 os americanos ficaram ansiosos para que seus filhos não sofressem como eles tinham sofrido e alcançassem a estabilidade econômica. Cada criança tem seu próprio temperamento, sua maneira particular de crescer e se desenvolver. De um modo bem semelhante ao do corpo, existe uma certa identidade que é única em cada indivíduo. Existe uma discrepância nas famílias nas quais havia expectativas muito altas de que uma criança viesse a ser de uma determinada maneira. Os pais continuamente percebem erroneamente a criança e impõem expectativas diferentes das que ela naturalmente desenvolveria. O resultado é que a criança, enquanto cresce, sente que não é percebida corretamente, como se não fosse conhecida como realmente é. Isso resulta nessa dúvida com relação a si mesma e na incapacidade de ela perceber seu valor e mérito pessoal. Trata-se apenas de um exemplo, mas ele foi meticulosamente estudado nos Estados Unidos.

ALEX BERZIN: A partir da minha experiência nos países socialistas, descobri que não é tanto o sistema econômico que faz a diferença. Cada país parece ter sua própria cultura. Os poloneses realmente não se importam com o que os outros pensam, e na Rússia, devido aos antecedentes da igreja ortodoxa, as pessoas não têm o problema ocidental da culpa. Cada cultura, cada país, é bem diferente.

DALAI LAMA: Assim, em resposta à sua pergunta inicial a respeito de começar o cultivo da bondade amorosa dirigida para a própria pessoa, e se isso tem um lugar na prática budista, a resposta é Sim. [*Riso*]

Notas

1. *Shravaka* significa ouvinte. Existem praticantes do budismo que seguem um caminho de libertação individual, sem a decisão do Bodhisattva de se tornar iluminado para o benefício de todos os seres.

2. *Pratyekabuddha* significa buda silencioso. Trata-se de praticantes do budismo que seguem um caminho de entendimento solitário. Na perspectiva dos *pratyekabuddhas*, a personalidade e os eventos mentais são fluidos e impessoais, não estando ligados a um eu fixo.

QUINTA PARTE

A natureza da percepção consciente

10

Diálogo entre a mente, o cérebro e o corpo

Uma questão fundamental é o relacionamento entre as emoções, a cognição e a atividade cerebral, o que conduz à questão da natureza da percepção consciente ou consciência. Este é um ponto crítico sobre o qual a ciência e o budismo divergem, ou seja, se a consciência é uma propriedade emergente do cérebro ou se ela possui uma existência separada em sua forma mais sutil.

A principal divergência entre o budismo e a neurociência ocidental gira em torno da natureza da consciência. No ocidente, os neurocientistas acreditam que o problema de explicar a consciência pode ser resolvido através da identificação de correspondentes neurais da consciência no cérebro. Uma das teorias mais basilares sustenta que isso pode ser realizado localizando-se circuitos de neurônios associados a aspectos da consciência e determinando como eles estão interligados com outros circuitos. Esse modelo presume que a consciência emerge da vasta interação de um sem-número de redes neurais de células.

Ainda assim, os neurocientistas admitem que, no momento, ninguém sabe como um conjunto complexo de neurônios pode ter consciência de si mesmo. E alguns críticos observam que a pesquisa da neurociência pressupõe o reducionismo – a visão de que os eventos mentais e o

comportamento podem ser reduzidos à fisiologia. Existe um debate saudável e ativo na ciência contemporânea relacionado com o "difícil problema" da consciência, o que parece escapar à explicação em função de processos fisiológicos. Não existe hoje em dia nenhuma solução consensual sobre o assunto.

Contrastando com a visão da neurociência, o modelo budista tibetano propõe a existência de oito variedades de consciência: a consciência do "campo universal" (*Kun shi*), o pensamento (*sems*), e os seis sentidos. A dualidade básica da subjetividade, a percepção do eu distinta dos objetos de percepção, emerge no nível do campo universal. *Sems* é cognição, o âmago dos pensamentos discursivos. Como o "sexto sentido", a cognição atua de modo a coordenar e sintetizar as consciências dos outros cinco sentidos.

No budismo, a meditação é utilizada para estabilizar e examinar cuidadosamente a mente, para que finalmente sejam percebidos aspectos sutis da mente, além da percepção dos sentidos e do pensamento. A perspectiva budista considera a crença dominante no ocidente, de que a consciência é uma função emergente do cérebro, uma posição reducionista e materialista. O budismo afirma que embora muitas formas de consciência estejam associadas ao cérebro e à percepção sensorial, alguns elementos sutis da consciência não estão limitados à atividade cerebral. Uma "percepção intrínseca" está além da consciência ordinária; a "natureza do Buda" de todos os seres não depende do corpo ou do cérebro. Essas duas posições formam a base da tensão intelectual da conversa iniciada por um questionamento feito pelo Dalai Lama.

DALAI LAMA: Seria possível que certas atividades mentais ou conceituações atuem como causas que estimulem partes do cérebro? Em outras palavras, pode haver um tráfego de mão dupla? Se tomarmos a hipótese de que a consciência efetivamente existe, existe uma possibilidade de explicarmos os fatores fisiológicos. Creio que existem diferentes níveis de consciência

ou mente. Um deles é produto do corpo físico, e essa mente específica só se desenvolve em resposta a mudanças no corpo. Outro nível mental mais sutil precede o corpo e causa mudanças no cérebro. Se admitirmos que a consciência não existe como um fenômeno separado, mas apenas como uma propriedade emergente do cérebro, qual será então o agente causal da atividade cerebral?

FRANCISCO VARELA: Não existe uma resposta consensual, mas o sentimento geral na neurociência é que a consciência é uma propriedade emergente da atividade elétrica intrínseca do cérebro. A idéia de uma mente mais sutil não seria considerada nem necessária nem provável.

DALAI LAMA: Qual seria o agente causal da emergência? Você está simplesmente dizendo que a ativação do cérebro atua sobre outra ativação do cérebro?

FRANCISCO VARELA: Exatamente. Isso faz bastante sentido de um ponto de vista científico, porque temos coisas que se chocam umas com as outras desde o início. Com a estimulação, o cérebro mantém em atividade essa ativação mútua.

DALAI LAMA: Assim, as emoções emergem em virtude da atividade que têm lugar no cérebro. Mas existe um ponto crucial aqui. Trata-se de um relacionamento causal, ou simplesmente de uma correspondência? A atividade cerebral causa a emoção, ou elas são de fato simultâneas, sem que uma seja causada pela outra?

CLIFF SARON: Eu não diria que elas são simultâneas, particularmente se considerarmos a neuroanatomia.

DALAI LAMA: A atividade cerebral inequívoca e invariavelmente sempre precede os estados emocionais?

CLIFF SARON: A atividade cerebral existe em muitos níveis diferentes, e a atividade nos diferentes níveis gera os estados emocionais. Se as diferenças no córtex precedem ou se seguem à experiência é uma questão a ser estudada. Podemos examinar

especificamente a atividade imediatamente anterior da expressão facial ocorrer e verificar se ela tende a ser correspondente. Nas experiências sobre depressão e temperamento, as diferenças no cérebro não estavam relacionadas com as reações emocionais do momento, e sim a tendências de reação emocional. Nesse caso, não podemos dizer que a atividade cerebral cause o estado emocional atual.

DALAI LAMA: Não é o caso que quando descemos ao nível mais elementar, às partículas elementares, por exemplo, que essas partículas elementares que se encontram no cérebro humano são completamente indistintas das partículas elementares encontradas na rocha?

FRANCISCO VARELA: Elas são exatamente as mesmas, inclusive nos níveis atômico e molecular.

DALAI LAMA: À medida que você deixa o nível das partículas elementares e vai subindo através dos átomos, moléculas, e assim por diante, em que nível você começa a falar da emergência da consciência?

FRANCISCO VARELA: Vossa Santidade, não existe nem mesmo um consenso na neurociência com relação ao que é a consciência.

DALAI LAMA: Subindo a partir do nível das partículas elementares, em que ponto você encontra indícios da presença da consciência?

FRANCISCO VARELA: Isso é algo que foi pesquisado. É evidente que todo mundo aceita a idéia de que os seres humanos têm uma consciência.

DALAI LAMA: Quando muitas partículas se juntam, elas adquirem vida, não é mesmo? Existem duas categorias, plantas e animais, e ambas têm vida. Mas uma das categorias de organismos desenvolveu a consciência e a outra não. Qual a principal causa disso, e em que estágio isso ocorre?

Francisco Varela: A resposta clássica, e eu acho que se trata de uma resposta muito boa, é que a cognição ou consciência (seja lá o que ela possa ser) é uma propriedade emergente de um padrão específico, agregação, configuração sistêmica, que requer um sistema nervoso. Requer dispositivos sensoriais e motores bem como interneurônios. As plantas nunca desenvolveram um sistema nervoso, enquanto os animais o fizeram. O sistema nervoso então evoluiu e criou diferentes capacidades de cognição. Em certo momento, algo aconteceu – e esse é o grande debate – que tornou os seres humanos conscientes. Quase todo mundo concordaria em que também existe consciência e compaixão em alguns animais, como os chimpanzés ou os golfinhos.

Dalai Lama: Sinto que seu uso do termo *consciência* é um pouco elevado demais, porque todos certamente concordamos em que muitos outros animais são conscientes em algum sentido do termo, talvez até uma hidra.

Francisco Varela: Sim, mas não podemos dizer que eles são conscientes de si mesmos.

Dalai Lama: Não estou me referindo à percepção consciente de si mesmos, e sim à consciência em qualquer sentido do termo. Os animais são seres sencientes no sentido em que eles sentem, eles experimentam.

Francisco Varela: Sinto muito. Sempre usamos a palavra *consciente* no contexto neurocientífico, ela tem a conotação de consciência de si mesmo. O senhor poderia usar o termo cognição ou percepção e todo mundo concordaria em que os animais com sistemas nervosos têm uma forma de cognição. Muitas pessoas até diriam que os animais unicelulares, como a ameba, têm uma forma muito primitiva de cognição.

Dalai Lama: Mas as plantas não têm?

Francisco Varela: Não. A principal diferença, Vossa Santidade, está relacionada com uma correlação sensório-motora, de modo que talvez exista alguma possibilidade de movimento.

No comportamento, este é um elemento chave que nos permite reconhecer a cognição. Como as amebas são capazes de se mover e ir em busca de comida, elas diferem bastante de uma planta que recebe passivamente seu alimento. Ser capaz de se deslocar cria a possibilidade de um sistema nervoso. Além desse ponto, é difícil dizer onde ela começa ou termina. Por exemplo, poderíamos dizer que a soma dos linfócitos B e T possui uma forma bem pequena de cognição, conhecimento e também estimulação.

DALAI LAMA: Então quando você estava dizendo que alguns cientistas concordam em que os chimpanzés também têm consciência, você quis dizer uma percepção consciente de si mesmos, como os seres humanos.

FRANCISCO VARELA: Exato, uma forma de auto-reflexão que poderia ser semelhante à nossa experiência. Esse provavelmente não seria o caso do gato, e menos ainda, o da ameba.

EMOÇÕES DESENCADEADAS POR PENSAMENTOS

CLIFF SARON: Vossa Santidade, falamos sobre as causas internas e externas da emoção, mas que movimento da mente especificamente desencadeia uma emoção?

DALAI LAMA: É difícil dizer. Podemos perguntar primeiro se todas as emoções existem na mente de um *arhat*, um ser liberado, ou em um buda que está livre de todos os obscurecimentos. Se incluirmos entre as emoções a bondade amorosa e a compaixão, então a resposta tem de ser sim, que elas estão presentes na mente de um ser altamente iluminado. Assim, você não poderia dizer, por exemplo, que o egotismo é uma causa necessária para o despertar das emoções, porque os seres iluminados não têm egotismo, mas têm emoções. O senso do eu não é necessariamente enganoso, como o é o egotismo, de modo que

os seres iluminados talvez tenham um senso do eu não enganoso. Mas se isso desencadeia ou não a emoção, se a emoção está simplesmente na natureza da própria consciência ou se ela é desencadeada pela apreensão de um objeto específico é uma questão aberta.

Existem diferentes níveis de consciência. Por um lado, existe um nível de consciência que depende muito diretamente do corpo. Existem casos, por exemplo, nos quais uma disfunção física, como um desequilíbrio no corpo, é a principal causa de um distúrbio mental como o anseio.

Agora, se considerarmos a percepção sensorial, a psicologia budista menciona três tipos de causas concorrentes, que juntas dão origem ao *continuum* da percepção sensorial. Na percepção visual, por exemplo, a primeira causa, conhecida como condição dominante é a faculdade visual física. A segunda causa é a condição referencial, que é o estímulo externo. A terceira causa, chamada de condição imediata, é o evento imediatamente precedente da clareza ou a qualidade conhecedora na percepção sensorial. O evento da clareza também tem suas causas concorrentes, e sua causa imediata é o momento precedente de percepção. Assim, uma das três condições é cognitiva, esse momento precedente de percepção.

A partir da experiência das pesquisas, você pode estar sentado bem quieto, sem estar recebendo nenhum estímulo particular, quando surge um pensamento que faz com que você se sobressalte ou dê um pulo, ou tenha algum tipo de reação física. Parece que em primeiro lugar existe um evento cognitivo subjetivo, que depois atua como a causa do evento físico, e não vice-versa. Depois, é claro, também pode acontecer que a atividade interna do corpo intensifique essa emoção, e ela também pode modificar ou alterar as emoções. É uma experiência comum o fato de que a consciência parece, pela sua natureza, vacilar ou flutuar. Ela parece oscilar ainda mais rápido do que dez ciclos por segundo. [*Riso*] Já na meditação, o cultivo da mente alerta serve para conter a consciência e amortece as oscilações, de modo que a consciência ou a atenção podem se tornar estáveis. Se for este o caso, me pareceria que a própria

natureza da consciência foi modificada pela introdução desse método mental puramente subjetivo, a saber, o cultivo da mente alerta. Parece-me plausível que isso em si também provocaria mudanças no cérebro e no corpo como um todo.

FRANCISCO VARELA: Neste caso, o estado emocional causa a oscilação na consciência?

DALAI LAMA: Sob o aspecto da seqüência causal, primeiro temos o contato básico, a seguir temos a cognição efetiva, o que induz a emoção.

FRANCISCO VARELA: Então a emoção vem depois da verificação. E no caso de uma situação, por exemplo, em que de repente ouvimos um barulho, um estalo, e a atenção muda? Parece que primeiro ficamos atentos, sentimos pânico, medo – um estado emocional – e somente depois disso é que percebemos que o teto está prestes a desabar. Neste caso, a emoção não precede a verificação?

DALAI LAMA: Se você fizesse uma análise momentânea extremamente precisa, me parece que você encontraria a cognição de alguma coisa acontecendo ali. Você ouve um som anômalo, o que incita a emoção. A seguir vem a percepção mais detalhada de o que está acontecendo. É uma questão de complexidade: você apreende o som, mas só depois sabe o que ele pode significar.

FRANCISCO VARELA: Como o senhor analisaria a situação no outro extremo, quando não existe nenhum evento particular? Eu estou apenas sentado, ou andando, quando ocorre uma mudança no meu estado de espírito. De repente, me sinto sozinho, ou talvez deprimido, feliz ou qualquer outra coisa. Qual seria a causa concorrente para essa modificação emocional?

DALAI LAMA: Ela pode ser totalmente interna, ou pode ser induzida externamente de uma maneira muito sutil. Por um lado, nós nos acostumamos a certos hábitos de conceituação que geram predileções. Assim, mesmo na ausência de um estímulo

externo explícito, a força da sua habituação anterior pode dar origem a uma mudança aparentemente espontânea na sua disposição de ânimo. Outra possibilidade é que o ambiente pode ter alguma qualidade extremamente sutil que desperta essa emoção. Ele pode ser sutilmente agradável ou encerrar uma qualidade levemente depressiva, embora você possa não percebê-la conscientemente.

Em minha primeira visita a Moscou, minha função mental estava muito apática. Outros lamas tibetanos que visitaram essa região descreveram uma experiência semelhante, de terem emoções sem precedentes durante suas preces cotidianas. É claro que isso também pode ter acontecido porque o café da manhã demorou muito a ser servido naquele dia. [*Riso*] Mas houve infelizmente naquela área muitas mortes, uma grande quantidade de emoções humanas negativas. Naquela situação, embora não exista nada manifesto ou evidente do qual possamos ter consciência, o efeito ainda pode estar presente. Poderíamos traduzi-lo aproximadamente como melancolia, mas literalmente significa algo que obscurece, anuvia ou dissimula [Tib.: *sgrib pa*]. Analogamente, os praticantes tibetanos que permanecem nas montanhas geralmente conseguem prever quando alguém está para chegar, seja no dia seguinte ou mais tarde, no mesmo dia. Isso definitivamente acontece, de modo que o ambiente exerce alguma influência, seja negativa ou positiva, embora não seja um estímulo consciente.

Daniel Brown: Algumas teorias ocidentais sobre a emoção também mencionam diferentes níveis de processamento de informações. Elas podem não concordar quanto ao fato de a cognição ter lugar em um nível de pré-atenção, antes de se tornar consciente ou depois do reconhecimento consciente, quando o pensamento está mais elaborado. Mas existe uma suposição comum, como ocorre na tradição tibetana, de que existe sempre alguma cognição envolvida.

Daniel Goleman: Uma pesquisa realizada por Richard Davidson esclarece um pouco a repressão e a função cerebral. Sabemos que o lado direito do corpo é controlado pelo lado

esquerdo do cérebro, e vice-versa. Isso também é verdade com relação ao que vemos, de modo que se dividirmos o que entra em cada olho em lado esquerdo e lado direito, o que entra do lado direito vai para o lado esquerdo do cérebro e o que entra do lado esquerdo vai para o lado direito do cérebro. Nesse estudo, eles utilizaram um dispositivo para mostrar uma palavra para um lado do cérebro ou para o outro. As palavras mostradas para o lado direito vão para o lado esquerdo do cérebro, onde está situado o centro que controla a fala. Do lado direito do cérebro, segundo Cliff nos contou, situa-se o centro das emoções negativas. Isso significa que se a palavra que você vê do lado direito o estiver perturbando, a informação a respeito de o que essa palavra é vai primeiro para o lado esquerdo do cérebro e depois para o direito, onde ocorre a reação emocional. Eles foram capazes de medir o exato intervalo de tempo entre a atividade no lado esquerdo e no direito, e uma coisa muito interessante aconteceu. No caso de uma palavra neutra como *vidro* não houve diferença entre os repressores e as outras pessoas. No caso de uma palavra extremamente perturbadora como *matar* houve um visível aumento, no caso dos repressores, no tempo em que as informações levaram para atravessar de um lado para o outro. Isso talvez signifique que em algum lugar do cérebro existe algo como um censor que diz: "Você não pode imprimir isso; você não pode saber aquilo." Assim, talvez seja verdade que os repressores efetivamente não experimentam o que eles estão negando.

DALAI LAMA: O que acontece se você mostrar a mesma palavra para o lado esquerdo do olho?

CLIFF SARON: Ela se projetaria do campo visual esquerdo para o lado direito do cérebro. As pessoas que participaram da pesquisa eram destras, cujo mecanismo da fala é aparentemente controlado por áreas no lado esquerdo do cérebro, de modo que para que elas falassem as informações teriam que se transferir do lado direito para o esquerdo.

DALAI LAMA: E com uma palavra agradável? Acontece o mesmo que com uma palavra neutra em função da velocidade na qual ela vai da direita para a esquerda?

DANIEL GOLEMAN: Não acredito que houvesse diferenças entre palavras agradáveis e palavras neutras. O que o estudo descobriu foi que as palavras neutras, quando apresentadas diretamente ao lado esquerdo do cérebro, produziam uma certa rapidez de reação que não era diferente do que a das palavras agradáveis, mas que as palavras desagradáveis apresentadas ao lado direito do cérebro eram mais lentas do que as agradáveis.

CLIFF SARON: A idéia era que esse censor diminuía a transferência das informações emocionais negativas do lado direito para o lado esquerdo do cérebro, onde era permitido a elas proferir a resposta.

DANIEL GOLEMAN: Não sei se podemos dizer onde o censor está localizado, se é que está localizado em algum lugar.

CLIFF SARON: O teste foi de livre-associação: a pessoa vê uma palavra e tem de dizer a primeira palavra que lhe vem à mente. Não estamos tomando uma medida elétrica do cérebro e sim medindo o tempo que a pessoa leva para falar. É o tempo de reação.

DALAI LAMA: Por exemplo, se uma palavra neutra for mostrada do lado direito, ela vai para o esquerdo.

CLIFF SARON: Exatamente. A palavra que vai para o campo visual esquerdo sempre demorará mais a ser proferida.

FRANCISCO VARELA: Se sempre existe um tempo de reação, por que deveríamos falar em censura? Estritamente falando, seria mais como uma morosidade do que censura.

CLIFF SARON: Existe um portão. Leva tempo para passar por cima dele ou levantá-lo.

DANIEL GOLEMAN: Poderíamos dizer que o processamento das palavras desagradáveis é mais intenso do que o das palavras agradáveis. Não sabemos exatamente nada mais do que isso.

BOB LIVINGSTON: Vossa Santidade talvez esteja interessado em saber que todos nós temos um certo grau de censura em operação quando vemos palavras e imagens. Vou dar dois exemplos. Uma combinação de palavras como *herói* e *fama* são vistas muito rápido, com um curto período de reação. Uma combinação como *mulher* e *prostituta* leva cerca de quatro vezes mais tempo para ser lida em milissegundos. Essa afirmação é verdadeira para todos nós que fazemos parte de uma população normal. Se pedirmos a uma pessoa que identifique o que ela vê em uma figura, faz muita diferença se a figura é agradável ou se ela dá origem a sentimentos negativos. Se mostrarmos às pessoas quatro figuras agrupadas e pedirmos a elas que nos digam tão logo consigam identificar uma delas, elas vêem muito rápido as figuras positivas. Mas pode demorar um segundo para que elas sejam capazes de ver uma figura negativa. Essa é uma operação que ocorre antes da consciência.

DANIEL GOLEMAN: Como o senhor está interessado, vou falar a respeito de outro estudo. Quando focalizamos alguma coisa ou olhamos para ela, o olho executa minúsculos movimentos. Os oftalmologistas possuem um dispositivo que lhes permite acompanhar exatamente os movimentos do olho, sem interferir no que a pessoa está vendo. Quando as pessoas que sabíamos serem muito ansiosas olhavam para uma figura que tinha tanto seções neutras quanto desagradáveis, o olho se dirigia apenas para a área neutra. Ele nem mesmo olhava para a área desagradável. Quando lhes era pedido que descrevessem a figura, elas descreviam todas as coisas agradáveis, mas não se lembravam das desagradáveis. Não sabemos exatamente o que acontece, mas isso indica, uma vez mais, que antes da plena consciência, parte do cérebro pode saber o que está acontecendo e afastar a percepção de algo desagradável.

DALAI LAMA: A partir de um ponto de vista budista, a questão seria se a pessoa não viu a imagem ou não consegue se lembrar

dela. Pode ser que a pessoa a tenha visto, mas por não ter prestado uma atenção suficiente àquela seção particular, ela não fez a conexão. Assim, no nível sensorial, nenhum julgamento está envolvido.

DANIEL GOLEMAN: Este é o ponto. Às vezes é verdade que a pessoa não vê de modo nenhum a seção. Foi isso que eles conseguiram determinar com esse dispositivo. Outras vezes, ela pode ver a seção, mas não se lembra dela.

DALAI LAMA: Como é possível determinar a diferença?

JON KABAT-ZINN: Na verdade, a experiência está mostrando que eles vêem a seção. Se os movimentos de acompanhamento dos olhos não fizessem uma censura, eles se distribuiriam por todo o campo. Neste caso, descobrimos que os olhos dessas pessoas estão escolhendo o agradável, o que nos diz que elas viram tudo.

DANIEL GOLEMAN: Esse é o próximo ponto.

CLIFF SARON: Eu gostaria de esclarecer algo, Vossa Santidade. O dispositivo empregado acompanha o centro da visão, a minúscula área de visão mais clara. Mas também vemos as informações com a visão periférica, que nos diz muito conscientemente para não nos movermos naquela direção.

A PERCEPÇÃO SENSORIAL E A CONSCIÊNCIA

FRANCISCO VARELA: Também é justo dizer que uma grande quantidade de julgamento é levada a cabo no que chamamos de visão de nível muito baixo, mesmo no nível do olho ou apenas da retina. Por exemplo, já na retina, é possível determinar onde existe uma borda e onde não existe nenhuma, antes de o objeto estar totalmente configurado, por exemplo. Não se sabe se vai ser um copo ou um microfone, mas se existe uma borda no nosso campo visual, essa já é uma importante decisão tomada em

poucos milissegundos. Isso é muito importante a partir do ponto de vista neurocientífico. O desenvolvimento do campo visual total acontece em muitos estágios. O que é baixo pode ser muito elaborado, com muito julgamento, construção e interpretação envolvidos, mesmo antes da consciência.

DALAI LAMA: Antes que a informação até mesmo chegue ao cérebro?

FRANCISCO VARELA: A imagem que sai do nervo ótico não é a imagem bruta que entrou na retina. Ela já está extremamente organizada e elaborada antes de chegar ao cérebro central.

DALAI LAMA: Mas a posição da neurociência atual não é de que não é na verdade o olho e sim o cérebro que vê?

FRANCISCO VARELA: Não é nem o cérebro, nem o olho, mas o fato de os dois trabalharem juntos. Assim como existe atividade subindo do olho para o cérebro, também existe atividade descendo do cérebro em direção aos sentidos. Existe tanto do que chamamos de controle central de aferência sensorial quanto da aferência sensorial que vai para o cérebro. É a reunião dessas duas coisas que forma a visão, de modo que ela não está nem no olho nem no cérebro. Ela está em toda parte; trata-se de uma propriedade emergente.

DALAI LAMA: A questão é se existe a possibilidade do julgamento dentro da percepção visual, independentemente da percepção mental. Parece haver alguma incerteza quanto a se isso é afirmado no sistema Prasangika, que consideramos o mais sofisticado sistema filosófico do budismo. O que é certo, a partir da perspectiva Prasangika, é que o que aparece aos vários sentidos já está marcado pela influência ou propensão latente da ignorância prévia da pessoa, que se agarra à existência como sendo verdadeira. As exterioridades certamente afetam os diversos sentidos, e esses sentidos não são uma percepção mental. Mas permanece aberta a questão de se, sob o aspecto do seu modo efetivo de apreender os objetos, os diversos sentidos são de algum modo modificados pelo julgamento.

Francisco Varela: O ponto de vista neurocientífico diria que sem dúvida eles o são. Quando tocamos nossa pele, por exemplo, a atividade do receptor sensorial está sob o controle direto do cérebro superior. O cérebro regula o que constitui os dados. Para um neurocientista, o que conta como informação vinda dos sentidos é sempre uma questão de mão dupla: tanto o impacto do dedo, quanto o controle do receptor que interpreta o impacto. Mesmo nesse nível baixo, além do ponto do impacto sensorial, existe uma enorme quantidade de tratamento dessa atividade.[1] Por exemplo, na retina, o que sai do nervo ótico não é apenas a atividade do receptor. Se pudéssemos comparar imagens da atividade do receptor e da atividade do nervo, as duas pareceriam bem diferentes. Bordas e demarcações de texturas e superfícies já iriam aparecer nesse nível.

Alan Wallace: Você está dizendo que até mesmo a consciência visual muito primitiva é condicionada pela experiência anterior?

Francisco Varela: Algum tratamento de baixo nível nem mesmo depende da experiência anterior, ele está simplesmente ligado a ela.

Cliff Saron: É uma função da maneira como as células estão conectadas.

Francisco Varela: Quando observamos o nervo ótico na retina de um sapo, por exemplo, vemos uma atividade que pertence apenas a coisas que se parecem com moscas. Não vemos esses "detectores de moscas" na retina dos seres humanos ou dos macacos.

Dalai Lama: Se, por exemplo, nos queimamos de repente, e o membro naturalmente se contrai com muita rapidez, e se afasta da fonte de calor, você diria que essa reação imediata está ou não ligada ao cérebro?

Francisco Varela: As duas coisas. Se a conexão com o cérebro for cortada e a perna se queimar, mesmo assim ela se

contrai, por se tratar de um reflexo de baixo nível. Também é verdade que o reflexo de baixo nível está normalmente debaixo da modulação dos centros superiores, de modo que quando nos queimamos, o reflexo de baixo nível sobrepuja o controle superior. Posteriormente, o controle superior pode dizer: "Você está exagerando, não foi tão ruim assim." Existem níveis de interdependência, e níveis diferentes são mais importantes em diferentes pontos de um *continuum*. Na hora da queimadura, o reflexo de baixo nível assume imediatamente o controle; os centros superiores o fazem durante as atividades normais, como caminhar, por exemplo. No extremo oposto do *continuum*, situa-se o equilibrista andando sobre a corda no circo, que executa um ato criativo utilizando níveis elevados para resistir às tendências extremamente fortes dos reflexos de baixo nível.

Seja o que for que conte como uma percepção não está realmente localizado, mas é de fato uma questão coletiva em que todos desempenham seu papel. Isso é muito importante na neurociência. De um modo geral, o cérebro trabalha como um dispositivo de distribuição. Nós nos referimos à localização apenas porque quando danificamos uma localização, interrompemos uma função, e não porque ela atue somente ali. Trata-se de um erro comum; a linguagem que utilizamos para descrever o processo o reduz a algo que não é verdade.

Notas

1. No exemplo do sistema visual, os receptores são as hastes e os cones da retina. As hastes não conseguem detectar a cor, mas são sensíveis à intensidade da luz. Os cones detectam a cor e intermediam uma visão detalhada e precisa. Existem quatro tipos diferentes de nervos na retina, que são funcionalmente distintos. Eles enviam informações ao nervo ótico, que por sua vez as envia ao córtex visual através do núcleo talâmico. Sensor e receptor são sinônimos neste contexto.

11

Sutilezas da consciência

NA TERMINOLOGIA do filósofo da ciência Thomas Kuhn, o budismo e a neurociência representam diferentes *paradigmas*: corpos de leis, métodos e teorias dentro de uma disciplina que gera uma perspectiva intelectual coerente. Assim como os neurocientistas são treinados dentro de um paradigma que tem seus métodos e teorias característicos, os eruditos e praticantes budistas são treinados em um corpo teórico muito diferente e utilizam métodos como a meditação para explorar um território também coberto pela neurociência: o panorama da consciência.

O Dalai Lama discute fenômenos como experiências de pós-morte e estados meditativos que poderiam contestar o paradigma da neurociência ocidental apontando para sutilezas da consciência desconhecidas desta última. A atitude da ciência normal envolve solucionar quebra-cabeças dentro de um paradigma dominante. Periodicamente, novas descobertas não se encaixam no paradigma; em decorrência disso, o antigo paradigma precisa ser descartado e um novo paradigma precisa substituí-lo. O Dalai Lama – embora admitindo a possibilidade de que os dados científicos do ocidente poderiam modificar o paradigma budista – insinua que existem fenômenos além da fronteira da ciência que poderiam resultar em uma mudança de paradigma para a

ciência ocidental. (Algumas dessas questões são evocadas nessa discussão, e foram sistematicamente exploradas na Conferência Mente e Vida seguinte, "Dormindo, Sonhando e Morrendo.")

DALAI LAMA: Se a pesquisa científica resultar em provas científicas que contestem diretamente alguma declaração encontrada nos sutras budistas, seria irracional nos atermos ferrenhamente às visões budistas. No entanto, a mera ausência de confirmação científica empírica não é razão para descartar as afirmações budistas. Em vez disso, precisamos de algo que direta e empiricamente conteste a posição budista antes de nos vermos compelidos a rejeitar essa posição. A abordagem tradicional Mahayana com relação a seus próprios princípios seria examiná-los criticamente, sejam eles afirmações sobre a cosmologia ou qualquer outra coisa, compará-los com as provas científicas e verificar se as afirmações budistas podem ser tomadas literalmente ou se precisam receber uma nova interpretação. Tão logo dizemos que os ensinamentos do Buda caem em duas categorias – as que devem ser tomadas literalmente e aquelas que precisam ser interpretadas para que o verdadeiro significado seja descoberto –, precisamos colocar a principal prioridade na razão em vez de simplesmente confiar na autoridade das escrituras.

FRANCISCO VARELA: É claro que quando existem provas empíricas que contradizem os pontos da tradição é muito difícil fazer uma avaliação. É difícil dizer o que será contado como prova e quando será aceito. Para alguns cientistas, por exemplo, é um fato que não existe nenhuma mente além do cérebro. O que é uma prova para os budistas não conta como um fato para alguns cientistas. Os dois lados dirão que possuem provas, e, é claro, eles estão vendo mundos diferentes. O ouvido interno e o senso de equilíbrio, que conta como um sentido no Ocidente mas não no budismo clássico, talvez seja um exemplo disso, mas os exemplos mais difíceis são aqueles que requerem a interpretação.

DALAI LAMA: Essa é uma questão fundamental, a mente e o relacionamento mente-cérebro. Minha perspectiva com relação a isso é que existem muitos graus de sutileza de consciência, e a ciência só examinou os níveis ordinários. Assim, a ciência simplesmente não encontrou os mais sutis, que são cruciais para as apresentações budistas, e simplesmente não encontrar não é suficiente para contestar. Acho que mencionei anteriormente que, por causa do corpo humano, existe uma certa consciência que depende inteiramente do organismo humano. Obviamente, chamamos esse nível mental mais grosseiro de mente humana. Nesse sentido, poderíamos virtualmente falar da mente humana como sendo uma propriedade emergente do corpo. Mas como a mente humana se tornou uma mente? Teríamos de dizer, de um modo geral, que existe uma continuidade de consciência.

FRANCISCO VARELA: Essa é precisamente a inferência que a maioria dos neurocientistas ocidentais não estaria disposta a fazer. Eles interpretariam essa inferência como sendo baseada na crença ideológica ou religiosa e a desprezariam como não sendo uma prova. Eles iriam perguntar qual é a prova que o senhor tem da existência da consciência.

DALAI LAMA: A posição budista neste caso não é totalmente desprovida de provas. Em primeiro lugar, por exemplo, existem aqueles que se lembram de vidas anteriores; em segundo lugar, há os que têm uma consciência intensificada, ou clarividência; e, em terceiro lugar, existem as pessoas que possuem qualidades absolutamente extraordinárias, inclusive desde a infância. Tudo isso pode ser considerado como provas. Com relação a todo o universo, com uma galáxia desaparecendo e outra se desenvolvendo, podemos perguntar sobre as causas desses fenômenos. Os cientistas, é claro, têm sua teoria do Big-Bang. Não obstante, creio que ainda restam muitos fenômenos misteriosos a serem explicados. Depois, ou aceitamos que as primeiras coisas no universo ocorreram sem uma causa, o que não é uma resposta satisfatória; ou, se aceitarmos a idéia de Deus, isso ainda permanece controverso do ponto de vista budista. É claro que a explicação budista também não é completamente satisfatória –

ainda restam muitas perguntas. Na ciência, os fenômenos são explicados de acordo com um paradigma que não aceita a existência da mente independentemente do cérebro. Mas se todos esses tipos de experiências extraordinárias podem ser explicados dentro desse paradigma é uma questão aberta.

FRANCISCO VARELA: Sim, a não ser que, como o senhor sabe, toda prova pode ser reconceituada. Por exemplo, no Ocidente, as pessoas que se lembram de vidas passadas seriam normalmente levadas a uma clínica psiquiátrica e tratadas como esquizofrênicos delusórios. Ninguém prestaria atenção a eles porque isso seria considerado simplesmente loucura. Alguns esquizofrênicos têm um discurso que, talvez, se considerado a partir do ponto de vista budista ou de outras tradições místicas, pareça o discurso de uma pessoa muito iluminada. Assim, como o senhor pode ver, a prova de um é a doença de outro.

DALAI LAMA: Creio que existem dois níveis de verdade. Um tipo de verdade se torna um consenso público. Mas existe outro tipo de verdade que não é estabelecido pelo consenso. Sem dúvida podem existir verdades neste exato momento que ninguém no mundo conhece. Mas, ainda assim, elas são verdades, não são? Não é necessário que alguém as aceite como uma verdade. Dentro desse mesmo contexto, pode haver algumas verdades que apenas umas poucas pessoas perceberam, porque elas conheceram diretamente alguma coisa. Esta não precisa ser conhecida por todos para ser verdade. Com relação à sua observação a respeito de certas experiências incomuns serem consideradas provas em uma disciplina, e tidas como um erro em outra, é aqui que a pesquisa se torna extremamente importante.

OS PARADIGMAS E OS "FATOS" QUE ELES REVELAM

FRANCISCO VARELA: O tipo de verdade que a ciência abraça é um modelo de verdade muito limitado. Trata-se da verdade por

consenso levada ao extremo. A beleza da ciência é que ela constrói essa verdade por consenso com muita eficácia, através de experiências, em publicações, conferências e eventos afins. Sua fraqueza é que ela não tem lugar para o outro tipo de verdade.

DALAI LAMA: Talvez também seja possível compreender que esse tipo de investigação científica e outros tipos de investigação, como a investigação religiosa, estão operando dentro de campos de referência bastante diferentes. A investigação científica, por exemplo, é principalmente realizada dentro da estrutura de medir os fenômenos físicos. E mesmo dentro da ciência, temos duas categorias, a *hard science* e a *soft science*. Por exemplo, se você fizesse [algumas das] apresentações [clínicas] que você fez aqui dentro do conceito da *hard science*, qual seria a reação?

JON KABAT-ZINN: Não muito boa! [*Riso*]

DANIEL BROWN: Sim, mas mesmo no caso da *hard science*, Sua Santidade, existem limitações. Certa vez eu estava fazendo uma pesquisa sobre meditadores e um talentoso meditador de outra tradição budista me fez uma interessante pergunta: "Você tem uma máquina capaz de medir a consciência?" Creio que enquanto não tivermos uma tecnologia capaz de medir a consciência, provavelmente não conseguiremos compreender a mente através da ciência. Isso não significa que ela não seja uma verdade ou que não exista; significa que não temos a tecnologia, e a *hard science* precisa ter em conta essa limitação.

DALAI LAMA: Assim, enquanto não pudermos efetivamente verificar a natureza da consciência, essa permanecerá como uma árdua questão.

DANIEL GOLEMAN: Eu me pergunto se essa consciência sutil que o senhor mencionou está além do alcance da ciência. O senhor tem na sua presença um grupo de ávidos cientistas que estariam interessados em ouvir um pouco mais a respeito do que o senhor chama de consciência sutil, para ver se ela poderia ser estudada. Talvez pudéssemos utilizar os métodos da *hard science*

para apresentar suas razões nesse argumento a respeito de se a mente existe ou não.

DALAI LAMA: Pessoalmente, nada tenho a dizer, já que não posso falar a partir de uma profunda experiência meditativa. Mas com base nos tratados budistas, posso afirmar que a questão da consciência sutil está relacionada com dois possíveis campos de pesquisa. Uma delas é a pesquisa sobre pessoas no estado de sonho e a outra é sobre pessoas no processo da morte. Dois outros tipos pertinentes de experiência que valem a pena ser pesquisados são o sono profundo quando a pessoa não está dormindo e a experiência do desmaio.

SUTILEZAS DA CONSCIÊNCIA: A VISÃO TIBETANA

ADAM ENGLE: O ponto interessante é que, se investigarmos o corpo utilizando a mente na meditação, deparamos primeiro com o sistema de energia antes de atingir os níveis celular e químico. Entretanto, se investigarmos com microscópios e outros instrumentos, deparamos primeiro com os níveis celular e químico. Isso talvez explique por que os sistemas orientais descrevem apenas os canais,[1] e a ciência ocidental descreve os níveis celular e químico.

DANIEL BROWN: O que os meditadores que são muito hábeis tanto em perceber quanto em transformar as correntes de energia têm a dizer a respeito do sistema celular? A percepção deles das mudanças corporais acabam por se estender às mudanças celulares [no sistema imunológico] descritas por Francisco?

DALAI LAMA: Não há dúvida de que os iogues ou contempladores experientes são capazes de perceber as diversas energias no corpo, inclusive as cinco principais e as cinco secundárias, e até mesmo as cores associadas a essas energias. Desse modo, em princípio, eles também são capazes de utilizar seu *samadhi*[2] para perceber o nível celular.

Daniel Brown: Eles também conseguem verificar alterações químicas?

Dalai Lama: O *bindhu,* ou gotas,[3] dentro do corpo é outra questão. Estas têm a conotação de substância em vez de energia, e também são identificadas na prática iogue.

Francisco Varela: Se o iogue é capaz de identificar a atividade no nível celular, então, por implicação, ele também deve ser capaz de acompanhar a atividade celular no cérebro. Nesse caso, teríamos um fantástico "cerebroscópio".

Dalai Lama: Alguém poderia facilmente perguntar por que as escrituras contemplativas budistas não contêm uma descrição elaborada das funções cerebrais e celulares. Uma possível razão é que a principal ênfase recai no entendimento da mente, e o que é instrumental ou essencial para esse entendimento. Isso inclui os chakras – os canais[4] – e as gotas.

Daniel Goleman: Estou intrigado com sua declaração de que o iogue obteria esse conhecimento através do *samadhi*. Qual é o mecanismo ou órgão do conhecimento? Como o iogue poderia conhecer íntima e detalhadamente o cérebro a não ser que este fosse a base desse conhecimento?

Dalai Lama: A apresentação budista fala do cérebro como a base da consciência, mas o cérebro não conhece nada. A consciência conhece as coisas, e uma dessas coisas talvez seja o nível celular do corpo.

Robert Thurman: Poderia a consciência que percebe a estrutura física do cérebro da pessoa ser o nível mais sutil de consciência?

A PERCEPÇÃO SENSORIAL INTENSIFICADA COMO RESULTADO DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO

DALAI LAMA: Mesmo em um nível mais grosseiro, em um ponto da percepção tântrica conhecido como isolamento da palavra – no qual o praticante ainda não experimentou o estado mental mais sutil de todos, o da luz-clara –, mesmo nesse ponto é possível perceber diretamente as energias, e as cores que lhes são associadas.

DANIEL GOLEMAN: Mas não é essa percepção independente dos modos usuais de percepção como o sistema visual?

DALAI LAMA: Ela é mental.

DANIEL GOLEMAN: Puramente mental, sem envolver de modo nenhum o cérebro?

DALAI LAMA: Esta é uma questão interessante. Por um lado, como eu disse anteriormente, o cérebro talvez atue como a condição dominante para esses vários tipos de percepção mental que surgem, assim como o mecanismo visual é a condição dominante para a percepção. Mas também me ocorreu que o *Kalachakra-tantra* menciona uma nova faculdade sensorial ou cognitiva que surge, original, durante a evolução contemplativa. Não sabemos se isso é material ou imaterial.

Portanto, existem duas interpretações diferentes, dependendo se o contexto é o do Sutra ou do Vajrayana.[5] No contexto do Sutra, os vários aspectos da consciência intensificada surgem através do poder do *samadhi*. A natureza deles é puramente cognitiva, surgindo da mente, e essa interpretação fala apenas de uma percepção visual ou auditiva intensificada. As sensações olfativas, gustativas e táteis são diferentes no sentido de que o órgão sensorial precisa entrar em contato com o objeto. No contexto do Vajrayana, ou Tantra, diz-se que os vários tipos de consciência intensificada podem ser induzidos pelo poder do *prana*, ou energia.[6] Essas são causas físicas e não apenas cog-

nitivas. Em um sistema tântrico de meditação que explore ou manipule as energias sutis e os canais de energia, é possível cultivar a percepção intensificada para todos os cinco sentidos e não apenas a visão e a audição.

DANIEL GOLEMAN: Se um iogue estivesse fazendo isso e medíssemos o cérebro dele, haveria mudanças cerebrais específicas?

DALAI LAMA: Sim. Você prepara o equipamento e eu trarei os iogues.

DANIEL GOLEMAN: Combinado.

DANIEL BROWN: Em resumo, o budismo tibetano tem um ponto de vista pragmático, no mesmo sentido em que Lee Yearley descreveu o pragmatismo de William James: a essência de qualquer estudo é o que é útil ou traz algum benefício. É concebível que um iogue experiente pudesse perceber o cérebro e a atividade química, mas essa atividade não é a coisa mais importante a ser estudada a partir da perspectiva da meta, que é a iluminação de todos os seres sencientes. É justo dizer que é por isso que esse estudo não foi enfatizado?

DALAI LAMA: Mesmo que ele possa não ter sido importante no passado, ele o é agora. [*Riso*]

ROBERT THURMAN: Se criamos a hipótese de que a experiência dos iogues no passado, inclusive o Buda, que foi o melhor de todos os iogues, inspira a tradição budista da medicina, talvez tenha sido por escolha e não por ignorância que o nível celular não foi utilizado da mesma maneira que na medicina ocidental. A indagação produtiva, então, é por que eles escolheram não interferir no nível molecular ou no nível celular a não ser com a medicina herbácea, optando por trabalhar basicamente no nível energético. Isso pode conter uma lição.

DALAI LAMA: Talvez tivéssemos de recuar no tempo e fazer essa pergunta ao próprio Buda! Mas talvez o nível celular seja superficial, e eles quisessem lidar com algo mais profundo.

FRANCISCO VARELA: Não é óbvio por que o iogue deva encontrar primeiro o nível de energia em vez do celular, que é o mais imediato a partir do ponto de vista ocidental.

DALAI LAMA: Uma das razões poderia ser que *lung*, ou energia, como é definido na literatura tântrica budista, seja o veículo através do qual ocorrem a consciência e os eventos mentais. Mas também é o caso que podemos seguir essa energia até os níveis mais sutis de consciência, e nesse nível realmente deixamos para trás o nível físico grosseiro da atividade celular.

FRANCISCO VARELA: O que indicaria que tratar *lung* como energia no mesmo sentido que a energia eletromagnética ou outro tipo de energia talvez seja o que Whitehead chamou de a falácia da concretude mal colocada.

DALAI LAMA: Ao compreender e manipular essas energias, podemos exercer um efeito direto nos estados mentais, que é o motivo pelo qual os iogues enfatizaram sua importância. Além disso, influenciar a mente ou modificar o estado mental também pode afetar o estado fisiológico do corpo. A coisa não funciona ao contrário. Uma mudança no estado fisiológico não precisa afetar a mente, em especial nos níveis mais sutis. Mas a realidade da situação é que não sabemos se os iogues percebem o nível celular, e, se o fazem, por que não falam a respeito.

A ENERGIA SUTIL NA VIDA E NA MORTE

JON KABAT-ZINN: Vossa Santidade fez anteriormente uma pergunta muito interessante que acredito ter surpreendido todos os ocidentais: o que acontece ao sistema nervoso e ao sistema imunológico quando a pessoa morre? Estamos falando agora sobre um terceiro sistema, que é realmente modelado pela física do estado sólido. Esse modelo não está necessariamente relacionado com as propriedades vivas de uma estrutura, sendo de uma diferente ordem de magnitude. Considerando-se que existe uma

conexão direta entre a experiência da meditação e os praticantes da medicina tibetana, eu gostaria de perguntar agora se o senhor tem alguma noção sobre o que acontece ao sistema de energia sutil na hora da morte.

DALAI LAMA: Você encontrará exposições levemente diferentes em vários Tantras, dependendo talvez do metabolismo ou das preferências de diferentes pessoas. No processo da morte, falamos da dissolução de quatro elementos: primeiro do elemento terra, que corresponde à solidez; depois da água; a seguir do fogo ou calor; e finalmente do elemento ar. A experiência perceptiva da pessoa é a primeira coisa a ir embora – a experiência visual não desaparece inteiramente, mas se torna um tanto vaga ou imprecisa. Sob o aspecto dos sinais externos, a pele se torna um pouco tensa. Suponho que a atividade do sistema imunológico e do cérebro sejam interrompidas no momento da dissolução do elemento ar, porque nesse ponto a respiração pára, e presumivelmente logo depois disso, o cérebro deixa de receber oxigênio suficiente, e morre. Mas depois que a respiração cessa, ainda existem outros quatro estágios no processo da morte. Assim, a morte não ocorre ao mesmo tempo em que cessa a respiração.

JON KABAT-ZINN: Quando o sistema de energia sutil pararia de funcionar? A partir do ponto de vista da física ocidental, não há motivo pelo qual ele deva parar com a morte. O sistema de condução deveria se conservar tão eficaz quanto antes.

DALAI LAMA: O processo de dissolução contém ainda quatro outros estágios. Estes são descritos em função de certas experiências visionárias, durante as quais algumas energias relativamente sutis ainda persistem depois, estas pouco a pouco se dissolvem até que, finalmente, na conclusão do oitavo estágio, a energia mais sutil deixa de estar presente no corpo. Essa energia extremamente sutil simplesmente não desaparece e deixa de existir; na verdade, ela se separa do corpo. Seu apoio ao corpo é rompido. Esse rompimento da dependência da energia sutil em relação ao corpo é utilizado nas práticas budistas tibetanas na transferência da consciência.

JON KABAT-ZINN: Então, se o sistema de energia efetivamente existe, pode ser possível estudar esse processo nas pessoas após a morte.

DALAI LAMA: Depois da "morte" ocidental. O fenômeno pode ocorrer inclusive no caso de pessoas comuns. O corpo de uma senhora que morreu permaneceu seis dias, creio eu, sem se decompor. Acreditamos que quando tem lugar o oitavo estado mental, as pessoas estão tecnicamente morrendo, mas não estão mortas. Seria interessante pesquisar as diferenças entre o cérebro de uma pessoa que tenha tido a chamada morte clínica e um cérebro em decomposição.

DANIEL GOLEMAN: Talvez não seja o cérebro que é importante; pode ser esse outro sistema de energia que não tem nenhuma relação com o cérebro.

DALAI LAMA: Seria muito bom termos um equipamento sofisticado que pudesse ser aplicado a esta questão. O único verdadeiro problema é simplesmente esperar que um desses iogues morra.

ROBERT THURMAN: Agora vamos ficar esperando esse fato...

JON KABAT-ZINN: Podemos completar essa linha de questionamento levando-a de volta às emoções e ao debate conduzido por Lee Yearley a respeito da virtude em oposição ao vício? Seria a experiência desse processo prolongado da morte – onde a medicina ocidental diria que a pessoa está morta, enquanto a medicina tibetana diria que ela ainda está morrendo – uma função da virtude da pessoa de algum modo equilibrada contra suas emoções negativas?

DALAI LAMA: Essa habilidade de permanecer no estado de luz-clara ocorre em dois tipos de casos. Um deles é muito direto: ele surge através do poder da percepção iogue. Mas existe outra categoria que possui uma grande quantidade de circunstâncias heterogêneas, pelo menos até onde podemos julgar pelas aparências. Essas pessoas não são iogues, e até onde podemos verificar

(tenho alguns conhecidos entre elas), elas não experimentaram nesta vida a forma mais profunda da luz-clara. Não obstante, elas foram capazes de permanecer naquele estado durante sete ou oito dias. Nesses casos, essa habilidade provavelmente está relacionada de algum modo com a virtude, com a força dos atos cármicos virtuosos anteriores da pessoa.

JON KABAT-ZINN: Isso seria uma extensão da nossa noção da morte, bem além do conceito ocidental. A visão meditativa tibetana dos seres humanos é ainda mais complicada do que a da ciência ocidental, porque existem todos os níveis de expressão do ser que dificilmente são valorizados ou reconhecidos no ocidente. Talvez nossas noções a respeito da saúde, da totalidade ou da integração como um ser estejam de certa forma reduzidas com relação ao que poderiam ser se tivéssemos uma perspectiva mais completa que incluísse essa interpretação tântrica da luz-clara. O senhor vê algum valor nisso?

DALAI LAMA: Isso é sem dúvida interessante, e requer uma pesquisa ulterior. A partir da perspectiva budista, quanto mais explicações e *insights* estiverem presentes, melhor.

A ATIVIDADE CEREBRAL E OS ESTADOS MEDITATIVOS

DALAI LAMA: Existem pesquisas sobre [a atividade cerebral de] pessoas que estejam praticando o *samatha*, ou repouso meditativo?

DANIEL GOLEMAN: Ainda não existem estudos muito bons da atividade cerebral durante um estado de concentração unidirecional. Existem, contudo, boas pesquisas sobre os efeitos da prática do *vipassana*. Em geral, descobriu-se que as práticas serenas vêm a ser muito calmantes sob o aspecto psicológico. O ritmo cardíaco e respiratório, bem como o metabolismo do corpo, se tornam mais lentos.

DANIEL BROWN: A partir da perspectiva da atividade cerebral, não sabemos o que acontece às emoções durante a prática da meditação calmante. Fiz algumas pesquisas nas quais as pessoas fazem um relato verbal sobre o sentido subjetivo do que acontece. Elaboramos questionários e observamos como as respostas das pessoas às mesmas perguntas mudavam com o tempo à medida que elas adquiriam experiência com a meditação. Uma das coisas que claramente muda é a capacidade de atenção e percepção. As pessoas descobrem que apesar das mudanças internas no seu estado, elas ainda conseguem manter uma uniformidade de percepção. A outra coisa que ficou clara foi que as pessoas desenvolveram uma flexibilidade. Quando elas experimentaram alguma distração, conseguiam trazer a mente de volta com mais facilidade. Descobrimos que as emoções continuavam a ocorrer. As pessoas descreviam a emoção com mais intensidade, mas deixavam que ela permanecesse na consciência sem reagir tanto a ela. Examinamos a reatividade em dois níveis: em um nível grosseiro de pensamentos apreciativos, como avaliações negativas sobre o que estava acontecendo, e no nível mais sutil de aversão e apego. Em ambos os níveis elas tiveram menos reatividade, e no entanto o sentimento ainda estava presente na consciência delas, freqüentemente ainda com mais intensidade. As pessoas eram meditadores experientes numa perspectiva ocidental, mas que não possuíam o nível de experiência que encontraríamos na tradição budista tibetana, onde as pessoas meditam com muito mais intensidade ao longo de um número muito maior de anos. Não sabemos o que acontece às emoções no caso das pessoas que estão muito adiantadas na meditação.

DANIEL GOLEMAN: Em outra pesquisa sobre concentração, descobriu-se que quando as pessoas se concentravam intensamente, o cérebro ficava mais quieto, apresentando menos atividade.

DALAI LAMA: E o caso das pessoas que são normalmente obtusas? É possível realizar uma pesquisa comparativa sobre a

atividade cerebral de pessoas que são mentalmente obtusas e aquelas que são extremamente brilhantes e treinaram a mente para atingir um elevado estado de concentração?

Cliff Saron: Existem alguns estudos sobre a atividade cerebral em especialistas extremamente competentes em uma determinada tarefa, bem como em aprendizes que não são muito hábeis em uma tarefa. As experiências mostram que o cérebro utiliza mais energia no caso dos aprendizes, e que no caso dos especialistas o cérebro parece operar com mais eficiência sob o aspecto metabólico, medido com a quantidade de glicose que o cérebro precisa. Mas a idéia da atividade é uma questão complicada devido à tremenda complexidade do cérebro e das diferentes maneiras pelas quais o tecido nervoso é capaz de funcionar.

Daniel Goleman: Mas existe um princípio geral de que o cérebro habilidoso, seja o de um meditador ou o de um jogador de xadrez, utiliza menos energia para fazer um trabalho melhor.

Notas

1. Os canais (*tsa*) são passagens internas sutis semelhantes aos meridianos da acupuntura. O *prana* ou *lung* é a energia que se desloca através desses canais.

2. *Samadhi* é um estado de meditação sem distrações, livre de pensamentos.

3. *Bindhu* ou *thigle* (gotas ou essência) se refere a uma essência interna sutil que os praticantes adiantados conseguem perceber como esferas de luz de diferentes tamanhos e cores.

4. Os chakras (centros) são pontos críticos de energia, que correspondem ao alto da cabeça, à garganta, ao coração, ao umbigo e aos órgãos sexuais. Esses centros estão ligados por um canal central (*tsa uma*).

5. Existem duas divisões gerais no budismo tibetano, o Sutra e o Tantra, ambos tendo o nível de buda como meta. O Sutra é um caminho mais gradual que utiliza práticas progressivas para purificar a mente.

o Tantra, ao contrário, utiliza a percepção direta do estado iluminado para transformar os estados mentais ordinários.

6. O *prana* ou *lung* (energia) se refere a uma energia interna sutil conectada à respiração. De acordo com o Tantra, a atividade da mente está relacionada com essa energia interna sutil.

SEXTA PARTE

Uma ética universal

12

Medicina e compaixão

O Dalai Lama

De que modo os princípios da compaixão e da responsabilidade universal se encaixam na estrutura da cultura contemporânea? O Dalai Lama, em uma exploração abrangente da compaixão, da natureza humana e da ética, defende um senso de responsabilidade universal baseado na noção de que todas as pessoas são seres humanos que desejam a felicidade. Se reconhecermos que todos os outros têm o mesmo desejo de felicidade e desejam evitar o sofrimento, então podemos desenvolver uma maior tolerância e aceitação em relação aos nossos semelhantes. Além disso, o Dalai Lama conclui que a cooperação humana é essencial. Seja qual for o papel do indivíduo – político, cientista, industrial, operário ou um praticante espiritual – o mais importante é perceber a interdependência desses papéis e responsabilidades, bem como a necessidade da cooperação mútua. Embora os mal-entendidos desempenhem um poderoso papel no curso dos eventos humanos, a experiência predominante é de cooperação – sem ela, a sociedade não pode funcionar.

O Dalai Lama propõe que a compaixão é intrínseca à natureza humana, visível na atenção e no carinho existente entre pais e filhos, no desconhecido que pára para ajudar um motorista em dificuldades, na conversa amigável entre vizi-

nhos numa loja ou na agência do correio do bairro. Desta forma, o Dalai Lama conclui que a compaixão é um estado natural da vida humana. Ainda assim, ela precisa ser cultivada e não tida como certa. A educação das crianças precisa envolver o treinamento ético, para que elas possam crescer e contribuir para a sociedade e a humanidade como um todo.

O Dalai Lama começa o diálogo enfatizando sua preocupação com relação aos bilhões de pessoas que estão em busca de princípios morais que orientem sua vida, mas que não têm fortes convicções religiosas.

DALAI LAMA: Falamos anteriormente a respeito dos 5 bilhões de pessoas no planeta [e de como apenas um número relativamente pequeno delas têm uma fé religiosa que lhes oferece uma base ética para a vida]. Minha principal preocupação é promover qualidades genuinamente humanas entre as pessoas, como o método mais eficaz, sem nenhuma programação religiosa. A religião é um assunto particular, não é mesmo? É por isso que surgem muitos problemas quando nossos princípios morais e nossa ética estão estreitamente ligados à religião. Todos concordamos em que nós, como seres humanos, precisamos aceitar alguns princípios morais e uma ética. A questão é, como promovê-los? Se eles estiverem ligados à religião, para promover esses princípios somos obrigados a promover a religião. Então surge a pergunta: qual religião? E surgem muitas complicações. É bem melhor que a religião se torne um assunto particular como a cor da roupa que a pessoa veste. Isso é escolha dela e problema dela!

LEE YEARLEY: Acho que a emergência da consciência e a possibilidade da compaixão é algo tão completamente assombroso que simplesmente chamar essa idéia de natural não significa descrevê-la completamente. Isso é, em parte, uma sensibilidade religiosa. Não estou certo se ao mencionar *religioso* o senhor quer dizer a mesma coisa que outras religiões, mas certamente me parece natural que os seres humanos devam, de algum modo, ser capazes de ajudar uns aos outros ou ser capazes de refletir e transcender a si mesmos. Isso é parte do que eu quero

dizer com religioso; eu detestaria que a palavra *religioso* se tornasse propriedade exclusiva das pessoas que pertencessem a religiões específicas, porque creio que teríamos perdido algo muito importante sobre a compreensão de um dado que todos temos.

CULTIVANDO A COMPAIXÃO

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade, como Jon mencionou, a compaixão e a empatia foram deixadas fora da faculdade de medicina, embora elas sejam urgentemente necessárias. Alguns de nós estamos tentando reestruturar o treinamento médico para incluir a compaixão e a empatia pelas outras pessoas. Estamos interessados em saber se o senhor tem quaisquer idéias a respeito de métodos ou abordagens que possam ser úteis neste caso.

DALAI LAMA: No budismo, a medicina é classificada como uma das cinco áreas de conhecimento elaboradas para o cuidado com os outros, junto com a tecnologia, a lógica, a ciência do som – que inclui a lingüística – e o conhecimento interior, ou prática espiritual. Existe um ditado popular que diz que a eficácia do tratamento depende mais do altruísmo e da compaixão do médico do que da competência dele. Tenho ouvido pessoas dizerem que consideram uma certa pessoa um grande médico, que ele tem um grande conhecimento e é extremamente competente, mas elas têm dúvidas quanto à personalidade dele. É claro que os pacientes sempre encontram alguma coisa para reclamar, não é mesmo?

JON KABAT-ZINN: No Ocidente acontece a mesma coisa.

DALAI LAMA: A compaixão e o altruísmo são qualidades que precisam ser necessariamente extraídas dos recursos interiores da pessoa. Eles também dependem muito de fatores ambientais. É extremamente proveitoso tomar iniciativas, como você fez nesse campo específico. Depois, se outras pessoas tomarem uma

iniciativa semelhante, e ela se estabelecer, o impacto poderia ser maior. Isso evidencia o tipo de atitude e perspectiva diante da vida que a pessoa precisa adotar. Um fator importantíssimo seria expor as crianças aos valores da compaixão, bondade amorosa, altruísmo, desde uma tenra idade. Se possível, eles poderiam ser introduzidos no *curriculum* das escolas.

JON KABAT-ZINN: Gosto do que o senhor diz sobre outras pessoas assumirem a responsabilidade por fazer isso em várias outras instituições. Existem muitas pessoas nos Estados Unidos que já meditam há algum tempo, e muitas delas querem usar a meditação para viverem, de alguma maneira, uma vida correta. Não se encontram, nos Estados Unidos, modelos de como fazer isso. Cada vez que é introduzido, em uma escola, por exemplo, é algo totalmente novo. Poderia ser feito de muitas maneiras que não são adequadas, especialmente sob o aspecto da atitude. Você encorajaria as pessoas a serem criativas com relação a avançarem em direção a essa atitude em seus locais de trabalho?

DALAI LAMA: Você não precisa, necessariamente, ter exemplos anteriores, mas à medida que você explora e experimenta, pode criar seus próprios paradigmas enquanto avança.

DANIEL GOLEMAN: Vossa Santidade disse que uma das maneiras de fazer isso é criar um ambiente compassivo. O que isso poderia significar em uma escola de medicina? Existem atitudes ou técnicas específicas que seriam apropriadas a serem introduzidas aos estudantes de medicina?

A COMPAIXÃO COMO UMA PARTE NATURAL DA VIDA

DALAI LAMA: Acredito que a afeição humana seja a base ou fundamento da natureza humana. Sem ela, não podemos obter satisfação ou felicidade como indivíduos; e sem esse fundamento, toda a comunidade humana também não pode obter satisfa-

ção. No meu pensamento do dia-a-dia, eu sempre levo em consideração todo o ambiente, toda a comunidade. Técnicos, cientistas, médicos, advogados, políticos e até militares e religiosos – todos são ramos da comunidade humana. Assim, todos são basicamente seres humanos, e cada profissão individual se dirige essencialmente à humanidade, não é mesmo? Espera-se que a profissão de uma pessoa sirva à humanidade, de modo que todas as diferentes atividades comecem com a motivação de fazer alguma coisa pela nossa comunidade. No mínimo, visamos o benefício da nossa família. Até mesmo essa comunidade extremamente limitada possui como base o altruísmo. Todas essas diferentes atividades humanas começam a partir da motivação de estarem voltadas para a humanidade. Por conseguinte, a condição ou qualidade humana básica é a afeição humana. Essa é a coisa mais importante.

É possível desenvolver, ou promover, essa qualidade humana, porque acredito que a natureza humana seja fundamentalmente compassiva. É claro, como mencionei anteriormente, que a raiva, o ódio e todas as emoções negativas também fazem parte da mente humana. Contudo, a força dominante da mente humana ainda é a compaixão.

A concepção tem lugar quando um homem e uma mulher se unem, devido, imagino, a um amor genuíno. Isso significa que eles se respeitam mutuamente, se preocupam um com o outro e compartilham um senso de responsabilidade. Não é como a situação que discutimos outro dia, na qual o ato sexual tem lugar por causa de outras coisas. Esses outros casos são na verdade um amor insensato. Existe, creio eu, um desejo insensato do prazer sexual, o que faz essas coisas negativas se desenvolverem. Mas eu penso que a sexualidade humana adequada, de acordo com uma espécie de lei natural, inclui um certo senso de responsabilidade. É dessa maneira que a vida humana tem início. Então, o estado mental da mãe exerce uma forte influência no desenvolvimento do bebê durante os meses em que ele fica no útero. Depois, especialmente durante as poucas semanas que se seguem ao nascimento, segundo os cientistas, o contato físico da

mãe é o fator mais importante para o desenvolvimento saudável do bebê.

Eu sempre digo às pessoas que a mãe é uma verdadeira professora de compaixão e afeição humanas. Por conseguinte, não considero a compaixão exclusiva da religião. Ela é a natureza humana básica que todos compartilhamos. O leite da mãe, na minha opinião, é um símbolo de compaixão. Sem o leite da mãe não podemos sobreviver, de modo que nosso primeiro ato como um bebê junto com nossa mãe é sugar o leite dela, ou de alguém que atue como nossa mãe, com um sentimento de grande proximidade. Nesse momento talvez não saibamos como expressar o que é o amor, o que é a compaixão, mas existe um forte sentimento de proximidade. Analogamente, se a mãe não tem um forte sentimento de proximidade com relação ao bebê, seu leite poderá não fluir com facilidade. Desse modo, creio eu, o leite da mãe é um símbolo de compaixão e afeição humanas.

Já discutimos como a doença é bastante influenciada pelos estados mentais e também pelo relacionamento do paciente com o médico. Na minha experiência, quando visito um médico, o sorriso dele é importante. O médico pode ser um excelente profissional, mas se seu sorriso não está presente, às vezes eu sinto um certo desconforto. [*Riso*] Se o médico tem um sorriso genuíno e se mostra realmente interessado, eu me sinto seguro e sou efetivamente beneficiado. A natureza humana é assim, não concordam? Depois, no último dia da nossa vida, na verdade não importa se temos ou não um amigo. Em breve teremos de nos separar dos bons amigos. Não obstante, se estivermos acompanhados por uma pessoa em quem confiamos, até nesse momento nos sentiremos calmos e em segurança.

Por conseguinte, creio que a vida humana se baseia muito na afeição. Como declarei no início, minha principal preocupação é podermos explicar a natureza humana básica sem recorrer a nenhum sistema religioso. Vocês, cientistas, estão me fornecendo agora mais munição! A situação da economia moderna, bem como a do ambiente e da população – todas essas coisas, eu acho, são poderosos avisos de que devemos ser bons seres humanos, e de que devemos trabalhar juntos em uma maior cooperação.

Falamos muito nos últimos dias a respeito de células. Parece que cada indivíduo é uma célula. Este planeta é como um corpo humano, e, em um certo sentido, cada um de nós é um componente menor. Sem coordenação, um corpo individual não pode ser sustentado, não pode ser saudável, não pode sobreviver. Similarmente, o planeta pode ser considerado um corpo humano, e cada ser humano individual é como uma célula. Às vezes, algumas células podem se tornar extremamente problemáticas! Mas outras células podem ajudar a salvar o corpo. Essa é a realidade, e não apenas uma questão metafísica.

As descobertas e o progresso científico dependem de muitos fatores econômicos, políticos, sociais, e assim por diante. As posições tomadas nos campos científicos não são adotadas de forma independente. Sinto que esse é realmente o caso. Quando os peritos ocidentais se tornam genuínos especialistas, seu campo de interesse se torna pequeno demais. Pode ser problemático a pessoa estar totalmente envolvida com um tópico limitado. Ademais, isso às vezes assume uma natureza destrutiva, porque a pessoa não consegue enxergar a relevância ou as conseqüências negativas que isso pode ter para um interesse maior. Pense na bomba de nêutrons, que mata pessoas no ambiente imediato, mas não destrói as construções. Mais tarde, quando a guerra acaba, outras pessoas podem se instalar nessas casas. No caso de outras armas existe não apenas o assassínio imediato de pessoas, como também muitos outros tipos de destruição, de modo que mais tarde as pessoas têm de trabalhar mais arduamente. A partir desse ponto de vista, a bomba de nêutrons é "melhor", mas seria melhor ainda se produzíssemos alguma arma que não matasse os inocentes soldados, mas atingissem diretamente os generais, ou os que definem a política! [*Risos*] Isso seria o ideal, na minha opinião. Sem perturbar as pessoas inocentes, as armas iriam diretamente para a pessoa que resolveu deflagrar a guerra.

Assim, como vocês podem ver, se examinadas apenas de um único ângulo, essas conquistas de um poder terrível e destrutivo podem ser vistas como grandes realizações; mas depois, como elas nos trazem o desastre, mais dor e mais sofrimento, catego-

rizamos essas coisas como negativas. Mais uma vez então, isso tem muita relação com o sentimento humano básico.

Essa é minha abordagem e minha convicção. Todos os indivíduos, sejam cientistas, praticantes religiosos, comunistas ou ateístas fanáticos – não importa – todos são seres humanos. Todos são membros dessa comunidade humana. Todo mundo tem a responsabilidade de se preocupar com toda a comunidade. Não se trata simplesmente de um princípio religioso; tem relação com o interesse pessoal do indivíduo. Nós não o fazemos por Deus, nem pelo Buda, nem por outro planeta; nós o fazemos pelo planeta onde vivemos. É do nosso interesse pessoal. É extremamente importante termos esse tipo de perspectiva e entendimento. Não tenho a menor idéia de como isso deveria ser aplicado à área médica em particular. Basicamente, esse é o sistema, a estrutura.

Às vezes eu dou às pessoas o seguinte exemplo: estes dedos diferentes com esta palma são muito úteis. Até um único dedo é capaz de funcionar, mas sem a palma, por mais poderoso que cada dedo possa ser sozinho, ele não pode funcionar. Seja a área médica, a área religiosa ou a área científica – cada uma delas é inútil, e até mesmo destrutiva, quando deixa de se relacionar com o tema da nossa humanidade fundamental. Digo, portanto, que elas precisam se ligar ao nosso sentimento humano básico de afeição. Então, todas essas diferentes atividades humanas se tornam construtivas, não é verdade?

OS COLABORADORES

Francisco Varela, Ph. D., é Director of Research do National Center for Scientific Research (CNRS) em Paris. Ele é autor de muitos artigos sobre pesquisas e de onze livros, inclusive *Embodied Mind.*

Clifford Saron, Ph. D., é psicólogo da Albert Einstein Medical School em Nova York.

Richard Davidson, Ph.D., é diretor do Laboratory of Affective Neuroscience da University of Wisconsin.

Daniel Brown, Ph. D., é Assistant Clinical Professor de psicologia da Harvard Medical School. Autor de oito livros, há vinte e cinco anos ele pesquisa as tradições de meditação.

Lee Yearley, Ph. D., é professor de religião da Stanford University. Ele é autor de *Mencius and Aquinas: Theories and Conceptions of Courage.*

Daniel Goleman, Ph. D., é um escritor que se dedica a temas científicos que colabora no *New York Times* e autor de *Inteligência emocional.*

Sharon Salzberg é Principal Teacher na Insight Meditation Society em Barre, Massachusetts. Ela é autora de *Lovingkindness: The Revolutionary Art of Happiness.*

Jon Kabat-Zinn, Ph. D., é diretor do Stress Reduction and Relaxation Program do University of Massachusetts Medical Center. Ele é autor de *Wherever You Go, There You Are.*

Apêndice: o Mind and Life Institute

R. Adam Engle e
Francisco J. Varela

Os diálogos mente e vida entre Sua Santidade o Dalai Lama e cientistas ocidentais foram desenvolvidos através de uma colaboração entre R. Adam Engle, um homem de negócios norte-americano, e o Dr. Francisco J. Varela, um neurocientista chileno que vive e trabalha em Paris. Em 1984, Engle e Varela, que não se conheciam na época, tiveram individualmente a iniciativa de criar uma série de encontros entre diferentes culturas nos quais Sua Santidade e cientistas ocidentais se envolveriam em extensos debates durante um período de vários dias.

Engle, budista praticante desde 1974, tomou conhecimento do intenso e antigo interesse de Sua Santidade pela ciência, bem como do seu desejo em aprofundar seu conhecimento da ciência ocidental e de compartilhar com os ocidentais seu saber sobre a ciência contemplativa oriental. Varela, também budista praticante desde 1974, conheceu Sua Santidade em 1983, em um congresso internacional, onde ele foi orador do Alpbach Symposia on Consciousness. A comunicação entre os dois foi imediata, e esse encontro gerou uma série de debates informais nos anos que se seguiram.

No outono de 1984, Engle e Michael Sautman reuniram-se em Los Angeles com o irmão mais novo de Sua Santidade, Tendzen Choegyal (Ngari Rinpoche) e apresentaram um plano para organizar um encontro científico entre culturas, de uma

semana de duração, desde que Sua Santidade concordasse em participar. Rinpoche ofereceu-se para levar o assunto à Sua Santidade, e em poucos dias informou que Sua Santidade gostaria muito de participar de discussões com cientistas, autorizando Engle e Sautman a organizar o encontro.

Nesse ínterim, o Dr. Varela estava levando adiante suas idéias com relação a um encontro, e, na primavera de 1985, uma amiga em comum, Dra. Joan Halifax, então diretora da Ojai Foundation, sugeriu que talvez Engle, Sautman e Varela pudessem reunir seus conhecimentos complementares e trabalhar juntos para organizar um evento. Os quatro se reuniram em 1985 na Ojai Foundation e concordaram em agir em conjunto. Eles decidiram que os encontros girariam em torno das disciplinas científicas que lidam com a mente e a vida, pois as considera as interfaces mais produtivas entre a ciência e a tradição budista. "Mente e Vida" veio a ser o nome da primeira conferência-encontro e, posteriormente, do próprio instituto.

Foram necessários mais dois anos de um trabalho conjunto de Engle, Varela e do gabinete de Sua Santidade para que o primeiro encontro acontecesse em outubro de 1987, em Dharamsala na Índia. No decorrer desse período, estivemos em estreita colaboração para encontrar uma estrutura proveitosa para o encontro. Engle assumiu a função de coordenador geral, tendo como principal responsabilidade levantar fundos, as relações com Sua Santidade e seu gabinete, bem como todos os outros aspectos gerais do projeto. Francisco Varela, atuando como coordenador científico, assumiu a principal responsabilidade pelo conteúdo científico do encontro, pelos convites feitos aos cientistas e pela parte da edição do encontro como a tradução simultânea, por exemplo.

Essa divisão de responsabilidades entre o coordenador geral e o científico funcionou tão bem que continuou a existir em todos os encontros subseqüentes. Até hoje, Engle foi o coordenador geral de todas as conferências Mente e Vida, e, embora Varela não tenha sido o coordenador científico de todas elas, ele sempre foi uma força orientadora e o parceiro mais próximo de Engle no projeto.

Uma palavra se faz necessária a respeito da singularidade dessa série de conferências. As pontes entre o budismo e a ciência da vida moderna, em particular as neurociências, são notoriamente difíceis de serem construídas. Varela teve uma primeira amostra disso quando ajudou a criar um programa científico no Naropa Institute, uma instituição de ciências humanas criada pelo mestre de meditação tibetano Chögyam Trungpa Rinpoche. Em 1979, o programa recebeu uma subvenção da Sloan Foundation para organizar o que seria, provavelmente, a primeira conferência desse tipo: "Abordagens Comparativas da Cognição: Ocidental e Budista." Reuniram-se cerca de 25 acadêmicos de famosas instituições americanas, especialistas em várias disciplinas: principais correntes da filosofia, ciência cognitiva (neurociência, psicologia experimental, lingüística, inteligência artificial) e, é claro, estudos budistas. O encontro forneceu uma dura lição sobre o cuidado e a sutileza necessários à organização de diálogos entre culturas.

Assim, em 1987, aproveitando a experiência do Naropa Institute, e com o desejo de evitar algumas das ciladas encontradas no passado, foram adotados vários princípios operacionais que funcionaram extremamente bem, fazendo da série Mente e Vida um grande sucesso. Talvez o princípio mais importante tenha sido a decisão de que os cientistas não seriam escolhidos apenas pela reputação, como também pela competência na área de conhecimento e pela visão ampla dos fenômenos. Algum conhecimento do budismo é útil, mas não essencial, desde que um respeito saudável pela ciência oriental contemplativa esteja presente.

A seguir, o programa foi ajustado quando novas conversas esclareceram o quanto a base científica de Sua Santidade teria de ser aprimorada. Para garantir a plena participação nos encontros, cada um deles foi estruturado para começar com uma apresentação dos cientistas ocidentais na sessão matutina. Dessa maneira, Sua Santidade poderia ser rapidamente instruído com relação ao conteúdo básico de determinada área de conhecimento. As apresentações matutinas se baseavam em um ponto de vista científico amplo, tradicional e científico. A sessão da tarde era

exclusivamente dedicada à discussão que fluía naturalmente da apresentação da manhã. Durante essa sessão de debate, o apresentador da manhã poderia informar suas preferências e julgamento pessoais, caso eles diferissem dos pontos de vista geralmente aceitos.

A questão da tradução nos encontros representou um significativo desafio, pois foi impossível encontrar um tibetano nato que fosse fluente em inglês e na linguagem científica. Esse desafio foi superado formando-se uma equipe de dois maravilhosos intérpretes, um tibetano e o outro um ocidental com uma base científica sólida, que ficavam ao lado um do outro durante as reuniões. Isso permitia o rápido e imediato esclarecimento de termos, o que era absolutamente essencial para o êxito dos encontros. Thubten Jinpa, um monge tibetano, na época estudando para seu diploma de Geshe no mosteiro de Ganden Shartse e que agora é aluno da Cambridge University; e Alan Wallace, ex-monge da tradição tibetana, graduado em física pela University of Massachusetts em Amherst e Ph. D. em estudos religiosos pela Stanford University, foram intérpretes da primeira conferência e continuaram a sê-lo em encontros subseqüentes. Durante o Mente e Vida V, quando o Dr. Wallace não estava disponível, o intérprete ocidental foi o Dr. José Cabezon.

Um último princípio que contribuiu para o sucesso da série Mente e Vida foi que os encontros foram totalmente privados: a imprensa não estava presente, não havia câmeras de televisão, poucas pessoas não participantes foram convidadas como ouvintes. Isso representa um forte contraste com os eventos no ocidente, onde a importância pública do Dalai Lama torna uma discussão relaxada e espontânea praticamente impossível. O Mind and Life Institute registra os encontros em fitas de vídeo e de áudio para que eles sejam arquivados e também para permitir as transcrições, mas o encontro em si é mantido protegido a fim de facilitar a investigação.

O programa do primeiro diálogo Mente e Vida introduziu vários temas amplos da ciência cognitiva abordando o método científico, a neurobiologia, a psicologia cognitiva, a inteligência artificial, o desenvolvimento do cérebro e a evolução. Estiveram

presentes Jeremy Hayward, física e filosofia da ciência; Robert Livingston, neurociência e medicina; Eleonor Rosch, ciência cognitiva; Newcomb Greenleaf, informática; e Francisco Varela, neurociência e biologia.

O evento foi um sucesso muito gratificante no sentido que tanto Sua Santidade quanto os participantes sentiram que houve um verdadeiro encontro de mentes com alguns avanços substanciais. O Dalai Lama nos estimulou a continuar a programar outros diálogos bianuais, um pedido que ficamos extremamente felizes em honrar. Mente e Vida I foi transcrito, editado e publicado com o título *Gentle Bridges: Conversations with the Dalai Lama on the Sciences of Mind* editado por Jeremy Hayward e Francisco J. Varela (Boston: Shambala Publications, 1992). Esse livro foi traduzido para o francês, espanhol, alemão, japonês e chinês.

Mente e Vida II teve lugar em outubro de 1989 em Newport, na Califórnia, tendo Robert Livingston como o coordenador científico e com a ênfase nas ciências do cérebro. O evento durou dois dias e se concentrou mais especificamente na neurociência. Foram convidados Patricia S. Churchland, filosofia da ciência; J. Allan Hobson, sono e sonhos; Larry Squire, memória; Antonio Damasio, neurociência; e Lewis Judd, saúde mental. O evento tornou-se especialmente memorável quando Sua Santidade recebeu o Prêmio Nobel da Paz na primeira manhã do encontro.

Com o Mente e Vida III realizado em 1990, a conferência voltou a se realizar em Dharamsala. Tendo organizado e comparecido às duas primeiras conferências, Adam Engle e Tenzin Geyche Tethong concordaram em que os encontros na Índia geraram um resultado muito melhor do que o realizado no ocidente. Daniel Goleman (psicologia) atuou como coordenador científico para o Mente e Vida III, que girou em torno do tema do relacionamento entre as emoções e a saúde. Entre os participantes estavam Daniel Brown, psicologia experimental; Jon Kabat-Zinn, medicina; Clifford Saron, neurociência; Lee Yearley, filosofia; e Francisco Varela, imunologia e neurociência. O presente volume se baseou no material extraído do Mente e Vida III.

Durante o Mente e Vida III, surgiu uma nova área de investigação que foi além do escopo das conferências, mas que serviu como sua extensão natural: Clifford Saron, Richard Davidson, Francisco Varela e Gregory Simpson iniciaram um projeto destinado a investigar os efeitos da meditação em pessoas que já meditam há muito tempo. A idéia era extrair um benefício da boa vontade e confiança que haviam se formado na comunidade tibetana em Dharamsala e a receptividade de Sua Santidade com relação a esse tipo de pesquisa. Decidimos então criar uma Rede Mente e Vida, ligando a ele outros cientistas interessados em pesquisar tópicos que estabelecem uma relação entre a experiência contemplativa oriental e a ciência ocidental. Com fundos provenientes da Hershey Family Foundation, formamos a organização sem fins lucrativos chamada Mind and Life Institute, que teve, desde o início, Engle na presidência. O Fetzer Institute subvencionou dois anos de gastos para a rede e para os estágios iniciais do projeto de pesquisa. Um relatório de acompanhamento foi apresentado à Fetzer Foundation em 1994. O trabalho continua através da publicação de muitas das conclusões do projeto e também através do estudo de vários aspectos correlatos como a atenção e a reação emocional.

O Mente e Vida IV teve lugar em outubro de 1992, com Francisco Varela mais uma vez atuando como coordenador científico. O tópico e título do diálogo foi "Dormindo, Sonhando e Morrendo". Os participantes convidados foram Charles Taylor, filosofia; Jerome Engel, medicina; Joan Halifax, antropologia e *death and dying*; Jayne Gackenbach, psicologia do sonho lúcido; e Joyce McDougal, psicanálise. O relato dessa conferência está agora disponível no livro *Sleeping, Dreaming and Dying: Dialogues with the Dalai Lama,* editado por Francisco Varela (Boston: Wisdom Publications, 1997).

Mente e Vida V aconteceu em Dharamsala em outubro de 1994. O tópico foi "Altruísmo, Ética e Compaixão", e o coordenador científico foi Richard Davidson. Outros participantes, além do Dr. Davidson, foram os seguintes: Nancy Eisenberg, o desenvolvimento da criança; Robert Frank, o altruísmo na economia; Anne Harrington, história da ciência; Elliott Sober,

filosofia; e Ervin Staub, psicologia e comportamento de grupo. O livro que trata desse encontro ainda está em elaboração.

Mente e Vida VI ocorreu em outubro de 1997 mais uma vez em Dharamsala, e, pela primeira vez, o tópico se afastou das ciências biológicas e tratou da física e da cosmologia. Arthur Zajonc foi o coordenador científico e Adam Engle, novamente o coordenador geral.

No decorrer dos anos, o instituto tem sido mantido pela generosidade de várias pessoas e organizações. Barry e Connie Hershey da Hershey Family Foundation passaram a fazer parte do nosso grupo de apoio em 1990 e se tornaram os patrocinadores mais leais e constantes do Instituto. Seu apoio não apenas tornou possível a realização das conferências, como também deram vida ao Instituto. Também recebemos um generoso apoio do Fetzer Institute, da Nathan Cummings Foundation, do Sr. Branco Weiss, de Adam Engle, de Michael Sautman, do Sr. e da Sra. R. Thomas Northcote, da Sra. Christine Austin e do Sr. Dennis Perlman. Em nome de Sua Santidade o Dalai Lama e de todos os outros participantes no decurso dos anos, humildemente agradecemos a todas essas pessoas e organizações. A generosidade delas exerceu um profundo impacto na vida de muitas pessoas.

Gostaríamos também de agradecer a várias pessoas pela ajuda que prestaram para tornar um sucesso o trabalho do Instituto ao longo dos anos. Muitas dessas pessoas ajudaram o trabalho do Instituto desde sua fundação, e somos muito gratos pela participação delas. Somos gratos à Sua Santidade o Dalai Lama, a Tenzin Geyche Tethong e as outras pessoas maravilhosas do gabinete particular de Sua Santidade, a Ngari Rinpoche e Rinchen Khandro junto com a equipe do cottage Kashmir, a todos os cientistas, aos coordenadores científicos, aos intérpretes, ao Maazda Travel nos Estados Unidos e ao Middle Path Travel na Índia, a Pier Luigi Luisi, a Elaine Jackson, a Cliffor Saron, a Zara Houshmand, a Alan Kelly, a Peter Jepson, Pat Aeilo, Thubten Chodron e Laurel Chiten, Shambala Publications e Wisdom Publications.

O Mind and Life Institute foi fundado em 1990 como uma instituição de caridade 50Ic3 para servir de apoio aos diálogos Mente e Vida e para promover o entendimento e a pesquisa científica entre culturas. Nosso endereço é P.O. Box 94, Boulder Creek, CA 95006. Telefone 1 (408) 338-2123; fax: 1 (408) 338-3666; E-mail: aengle@engle.com.

BOSTON PUBLIC LIBRARY
3 9999 04165 499 5

WITHDRAWN
No longer the property of the
Boston Public Library.
Sale of this material benefits the Library.

Este livro foi composto pela MG Textos Editoriais Ltda.
Av. Venezuela, nº 131/813
e impresso na Editora JPA Ltda. Av. Brasil, 10.600 - Rio de Janeiro - RJ
em abril de 1999 para a Editora Rocco Ltda.

Ocidente quanto aos diversos níveis de consciência que a mente possui.

As ciências da mente e da vida procuram investigar quais as ligações entre as emoções e a saúde corporal e em que proporção pode existir uma harmonia entre a mente e o corpo, para a promoção da saúde.

O budismo, em relação à ciência ocidental, oferece uma visão complementar sobre as inúmeras questões do homem moderno, tais como a natureza da mente, a possibilidade de saúde mental e os meios de transformação da psique.

O AUTOR

Daniel Goleman é doutor em filosofia pela Universidade de Harvard, onde também foi professor. É atualmente jornalista responsável pela seção científica do *New York Times* e autor de inúmeros trabalhos que versam sobre a conexão entre os estados psicológicos e a saúde.

Goleman foi o coordenador científico do terceiro encontro Mente e Vida e editor do livro *Emoções que curam*. É autor de *Inteligência emocional* e *Mentiras essenciais, verdades simples*, este último editado pela Rocco.

A mente pode curar o corpo? A tradição budista diz que sim. A tradição ocidental começa agora a concordar com essa afirmação.

À luz desse caminho de síntese, o debate entre Sua Santidade, o décimo quarto Dalai Lama, e um grupo de proeminentes médicos, psicólogos e professores de meditação não poderia ser mais oportuno.

Este livro é o registro da terceira conferência Mente e Vida, um encontro que vem reunindo, desde 1987, uma variedade única de mestres budistas e eruditos ocidentais, entre eles, Daniel Goleman, Jon Kabat-Zinn e Francisco Varela, em uma tentativa de entender as conexões entre saúde e psique.

Lê-lo é iniciar-se, a passos firmes, numa trilha que conduz à harmonia de corpo e mente.

ISBN 85-325-0971-1

9 788532 509710