

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIAS

ALVA BENFICA DA SILVA

MEDITAÇÃO *MINDFULNESS*:
Cultivando o bem-estar e a harmonia do Ser

Belo Horizonte
2019

ALVA BENFICA DA SILVA

MEDITAÇÃO *MINDFULNESS*:
Cultivando o bem-estar e a harmonia do Ser

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais, como um dos requisitos para a obtenção do grau de Especialista em Neurociências.

Orientador: Prof. Dr. Ramon Moreira Cosenza

043 Silva, Alva Benfica da.
Meditação mindfulness: cultivando o bem-estar e a harmonia do Ser
[manuscrito] / Alva Benfica da Silva. - 2019.
20 f. : il. ; 29,5 cm.

Orientador: Prof. Dr. Ramon Moreira Cosenza.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências da Universidade Federal de Minas Gerais, como um dos requisitos para a obtenção do grau de Especialista em Neurociências.

1. Neurociências. 2. Meditação. 3. Atenção plena. 4. Estresse Psicológico.
5. Depressão. 6. Ansiedade. I. Cosenza, Ramon Moreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de Ciências Biológicas. III. Título.

CDU: 612.8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS



FOLHA DE APROVAÇÃO

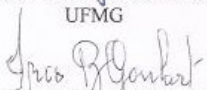
MEDITAÇÃO MINDFULNESS: Cultivando o bem-estar e a harmonia do Ser

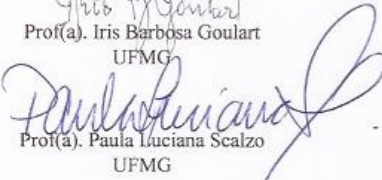
ALVA BENFICA DA SILVA

Monografia submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS, como requisito para obtenção do certificado de Especialista em NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS, área de concentração NEUROCIÊNCIAS E SUAS FRONTEIRAS.

Aprovada em 05 de novembro de 2019, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Ramon Moreira Cosenza - Orientador
UFMG


Prof(a). Iris Barbosa Goulart
UFMG


Prof(a). Paula Luciana Scalzo
UFMG

Belo Horizonte, 5 de novembro de 2019.

MEDITAÇÃO *MINDFULNESS*: Cultivando o bem-estar e a harmonia do Ser

Alva Benfica da Silva ¹

Resumo

A prática da meditação é reconhecida como benéfica tanto para a manutenção da saúde física e mental quanto para a transformação e desenvolvimento da atenção executiva. A meditação da atenção plena, *mindfulness*, de origem budista, caracteriza-se por uma consciência centrada no presente, na qual cada pensamento, sentimento ou sensação são reconhecidos e aceitos sem crítica ou julgamento. Através de *mindfulness* se busca a redução do sofrimento psicológico e o cultivo de qualidades positivas, como o bem-estar. O presente estudo investiga, através de pesquisa qualitativa descritiva, com revisão da produção científica, como o cultivo do bem-estar pode ser beneficiado com a inclusão da meditação *mindfulness* (atenção plena) como prática. Apurou-se que neurocientistas têm comprovado, através de sofisticados experimentos, que a prática da meditação, em particular a que tem sido caracterizada como *mindfulness*, tem influência sobre o sistema nervoso central, modificando a atividade cerebral e o metabolismo do indivíduo, provocando, inclusive, alterações estruturais em áreas do cérebro que favorecem a melhoria das funções cognitivas e emocionais. Sua prática pode reduzir o sofrimento do indivíduo ao voltar sua atenção para o momento presente, o que lhe permite perceber sua visão de mundo como algo construído e não como uma realidade posta, proporcionando um estado de maior equilíbrio e bem-estar.

Palavras-chave: Meditação *Mindfulness* (atenção plena). Estresse. Depressão. Bem-estar. Ansiedade.

¹ ALVA BENFICA DA SILVA – Mestre em Administração, Graduada em Psicologia – Belo Horizonte/MG (Brasil) – alvabenfica@gmail.com.

MINDFULNESS MEDITATION: Cultivating the well-being and harmony of Being

Abstract

The practice of meditation is recognized as beneficial both for maintaining physical and mental health and for transforming and developing executive attention. Mindfulness meditation of Buddhist origin is characterized by a present-centered awareness in which every thought, feeling, or sensation is recognized and accepted without criticism or judgment. Mindfulness seeks to reduce psychological distress and cultivate positive qualities, such as well-being. This study investigates, through descriptive qualitative research, with a review of scientific production, how the cultivation of well-being can benefit from the inclusion of mindfulness meditation as a practice. It has been found that neuroscientists have proven through sophisticated experiments that the practice of meditation, in particular that which has been characterized as mindfulness, has an influence on the central nervous system, modifying the brain's activity and metabolism, even causing , structural changes in areas of the brain that favor the improvement of cognitive and emotional functions. Their practice can reduce the individual's suffering by turning their attention to the present moment, allowing them to perceive their worldview as something constructed and not as a reality, providing a state of greater balance and well-being.

Keywords: *Mindfulness meditation (mindfulness). Stress. Depression. Well-being. Anxiety.*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1946, define *saúde* não apenas como a ausência de doença e incluiu o bem-estar espiritual como uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais, formalizando assim o acréscimo da religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais em seu instrumento de avaliação de qualidade de vida ².

O significado de bem-estar, de acordo com o dicionário, é a condição de quem se encontra física, espiritual ou psicologicamente satisfeito. É a saúde no seu sentido mais amplo, de maneira ativa e em todos os seus aspectos, englobando uma boa nutrição, atividade física, bons relacionamentos interpessoais, familiares e sociais, além de controle do estresse (FERREIRA, 2014).

O mundo moderno é marcado por constantes transformações, com ênfase no individualismo e no consumismo. Inserido nesse cotidiano cada vez mais acelerado, onde tudo se torna cada vez mais automático com uma urgente necessidade de eficiência, o indivíduo é continuamente solicitado a ser produtivo, vivendo num estado de tensão e ansiedade que o leva ao estresse, à dispersão mental e falta de foco, ao agir sem pensar, a ter atitudes condicionadas que são prejudiciais ao seu bem-estar. De acordo com Rosenfeld (2006), o indivíduo vive em permanente estado de pensar, e essa atividade incessante o impede de enxergar as coisas como elas realmente são. Há uma perda do real no turbilhão das emoções, sendo necessário um tempo de silêncio para ele se reencontrar e retomar sua consciência e sua qualidade de vida. Esse tempo pode ser concebido por meio da prática meditativa diária.

A meditação tem sido uma das práticas integrativas que auxiliam na redução do estresse e da ansiedade. Neurocientistas têm comprovado que esta prática tem influência sobre o sistema nervoso central, modificando a atividade cerebral e o metabolismo do indivíduo, provocando, inclusive, alterações em áreas do cérebro que favorecem a melhoria das funções cognitivas e emocionais. Especialmente a meditação *mindfulness* (atenção plena) tem sido incorporada em protocolos de tratamento de várias perturbações psicológicas com o objetivo de intervir em

² **Definição de “saúde”** OMS 1946. In: Biblioteca virtual de Direitos Humanos da Universidade de São Paulo-USP. São Paulo, SP. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

processos mentais que contribuem para a perturbação emocional e para o comportamento mal adaptativo (BISHOP *et al.*, 2004).

O tema deste artigo será, então, o cultivo do bem-estar através da prática da meditação da atenção plena, estabelecendo-se o seguinte questionamento: como a meditação *mindfulness* (atenção plena) pode promover o bem-estar ao indivíduo?

O objetivo geral foi realizar uma revisão da literatura para identificar como a prática da meditação pode promover o cultivo do bem-estar ao indivíduo, tendo como objetivos específicos:

- (1) Definir a meditação *mindfulness*;
- (2) Apresentar correlatos neurais da prática da meditação *mindfulness*;
- (3) Apontar a utilização da meditação *mindfulness* em programas terapêuticos;
- (4) Descrever como ocorre a prática da meditação *mindfulness*;
- (5) Relacionar pesquisas científicas sobre efeitos da prática da Meditação *mindfulness* (revisão da literatura).

Este estudo da meditação *mindfulness* justifica-se pela necessidade do indivíduo buscar qualidade de vida para se livrar do sofrimento psicológico, do estresse, da ansiedade e de outros males advindos de rotinas atribuladas da vida moderna, causadoras de inúmeros transtornos emocionais, físicos e mentais.

A metodologia utilizada foi uma pesquisa qualitativa descritiva, sobre o processo de desenvolvimento do cultivo do bem-estar, através da prática da atenção plena (*mindfulness*). Foi realizada uma revisão das publicações indexadas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. Além dos artigos científicos, a pesquisa se amparou em livros clássicos, como os dos autores Jon Kabat-Zinn, Richard J. Davidson e Daniel Goleman, entre outros, para a estruturação conceitual e referencial teórico do artigo.

1. MEDITAÇÃO MINDFULNESS (ATENÇÃO PLENA) – conceituação

Etimologicamente, a palavra *meditação* deriva do latim *meditare*, que significa desligar-se do mundo exterior e voltar a atenção para dentro de si (FERREIRA, 2014).

A meditação budista, uma das mais antigas e tradicionais, é também uma das mais estudadas e seus benefícios têm sido cientificamente comprovados. Os textos budistas que embasam a prática afirmam que o objetivo da meditação é a

eliminação do sofrimento mental, causado por pensamentos obsessivos e emoções que nos fazem mal (raiva, inveja, ciúme, dentre outros). Ensinam métodos eficazes para introduzir mudanças nos estados emotivos e cognitivos, em particular nos hábitos cotidianos. Enfatizam que as mudanças devem partir da observação detalhada dos próprios estados emotivos e da compreensão dos fenômenos mentais (DAVIDSON; LUTZ & RICARD, 2014).

A meditação *mindfulness* provém da filosofia budista, considerada como o principal ensinamento dessa tradição, e é uma perspectiva que consiste em (i) prestar atenção, (ii) intencionalmente, (iii) no momento atual, (iv) sem julgar e (v) na vivência enquanto esta desabrocha – no aqui-agora. Ou seja, basicamente, refere-se à capacidade de prestar atenção ao momento presente, com aceitação e sem julgamento (KABAT-ZINN, 2017).

O termo *mindfulness* é uma tradução inglesa da palavra *sati* no idioma *Pali* (língua original em que os ensinamentos de Buda foram registrados) e pode ser traduzida para o português como atenção plena. Sugere: percepção (estar consciente), atenção e retenção (lembrança). Dito de outra forma, significa recordar e ter atenção para estar consciente (GOLEMAN & DAVIDSON, 2017).

Kabat-Zinn (2017) afirma que a prática de *mindfulness* possibilita uma maior habilidade de se ter visões (percepções) mais profundas de si e da vida, à medida que se introduzem essas práticas no cotidiano.

2. CORRELATOS NEURAIS DA PRÁTICA DA ATENÇÃO PLENA

Nas últimas décadas o budismo tem despertado a curiosidade de filósofos e cientistas em muitas áreas da ciência moderna. A psicologia e as neurociências têm se beneficiado com este diálogo, em áreas que vão desde as aplicações básicas como mapeamento cerebral a respeito dos efeitos da meditação e da compaixão, como as aplicações clínicas da meditação e do *mindfulness*. Os elementos da atenção plena são considerados como antídotos potencialmente eficazes contra formas comuns de sofrimento psíquico, como ruminação mental, ansiedade, medo, raiva, dentre outros (KENG *et al.*, 2011).

Com os recentes avanços científicos é possível observar os efeitos positivos que a prática de *mindfulness* provoca no cérebro. A ciência da imagiologia permite registrar as zonas do cérebro associadas a estes efeitos positivos, como a felicidade,

a empatia e a compaixão, que se tornam mais ativas à medida que as pessoas meditam (WILLIAMS & PENMAN, 2011).

Sara Lazar, neurocientista do Hospital Geral de Massachusetts e da Escola de Medicina de Harvard, foi uma das primeiras estudiosas a mostrar, por meio de tomógrafos computadorizados, que o cérebro muda com a prática de *mindfulness*. Constatou, com seus colaboradores, que o aumento da massa cinzenta aconteceu especificamente nas seguintes áreas do cérebro: no Giro do cíngulo posterior (relacionado às lembranças e autorregulação); no Hipocampo esquerdo (parte do cérebro que dá suporte ao aprendizado, cognição, memória e regulação emocional); na Junção temporo-parietal, ou JTP (associada à tomada de decisões, empatia e compaixão) e na Ponte (área do tronco cerebral, onde muitos neurotransmissores reguladores são produzidos) (LAZAR *et al.*, 2015).

Lazar *et al.* (2015) constataram no citado estudo, que a amígdala, parte do cérebro responsável pelo instinto de ataque ou fuga, e que está associada à ansiedade, medo e estresse, ficou menor após oito semanas de *mindfulness*. A alteração na amígdala foi associada a uma redução nos níveis de estresse, com a produção em menor escala dos neurotransmissores da ação impulsiva. E ainda, com a prática da meditação, a estrutura envolvendo a amígdala, o hipocampo e o hipotálamo entraram em interação, em um fluxo constante e contínuo, sem acessar bruscamente o sistema luta-fuga que é característica dos quadros de ansiedade.

O interesse na investigação psicológica e neurocientífica da meditação da atenção plena aumentou acentuadamente nas últimas duas décadas. Existem evidências de que a meditação da atenção plena - praticada para a redução do estresse e promoção da saúde - exerce efeitos benéficos na saúde física e mental e no desempenho cognitivo. Sua prática pode causar alterações neuroplásticas na estrutura e função das regiões do cérebro envolvidas na regulação de atenção, emoção e autoconsciência. Estudos recentes de neuroimagem apontaram as áreas e redes cerebrais que mediam esses efeitos positivos, mas, o conhecimento dos mecanismos neurais subjacentes permanece incerto. Portanto, são necessários mais estudos metodologicamente rigorosos para se obter uma compreensão completa das bases neuronais e moleculares das mudanças no cérebro que acompanham a prática da meditação da atenção plena (TANG *et al.*, 2015).

3. PROGRAMAS TERAPÊUTICOS BASEADOS NA PRÁTICA *MINDFULNESS*

Mindfulness envolve um conjunto de práticas, a fim de desenvolver a capacidade humana de estar plenamente presente. Ela proporciona a autoconsciência emocional e a consciência do ambiente e do corpo, acalmando os sentidos e diminuindo o nível de agitação mental. Pode-se concluir que *mindfulness* consiste num programa de "treinamento da mente" que envolve desenvolver e cultivar a atenção plena (GOLEMAN & DAVIDSON, 2017).

Existem pelo menos quatro programas bem estabelecidos de tratamento baseados em *mindfulness*, com múltiplos componentes adaptados para tratar uma ampla variedade de condições clínicas. São estes: Programa de Redução do Estresse Baseado em *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Stress Reduction Program - MBSR*); Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (*Mindfulness Based Cognitive Therapy – MBCT*); Terapia Comportamental Dialética (*Dialectical Behavior Therapy – DBT*); Terapia de Aceitação e Compromisso (*Acceptance and Commitment Therapy – ACT*) (GERMER; SIEGEL & FULTON, 2015).

Grande parte dos programas baseados em *mindfulness* advém do programa original proposto por John Kabat-Zinn em 1979, na Universidade de Massachussets. O MBSR é o programa terapêutico mais conhecido da terapia *mindfulness*, tendo sido introduzido e desenvolvido, num contexto médico para pessoas com doença crônica e perturbações relacionadas com o estresse, e não depende de nenhum sistema de crenças ou ideologia (KABAT-ZINN, 2017).

Os demais programas surgiram oriundos de outras abordagens adaptadas do MBSR, como o MBCT (a fusão da *mindfulness* com a terapia cognitiva). Este programa foi originalmente desenvolvido por Mark Willians, John Teasdale e Zindel Segal, com o objetivo de ajudar pessoas que sofriam com crises repetidas de depressão. O MBCT ensina os pacientes que estão em atual remissão a tornarem-se mais conscientes e a relacionarem-se de forma diferente com seus pensamentos, sentimentos e sensações corporais (GOLEMAN & DAVIDSON, 2017).

4. MEDITAÇÃO *MINDFULNESS* NA PRÁTICA

A participação no programa MBSR de treinamento da atenção plena é iniciada com a realização de uma sessão prévia de orientação, um workshop em grupo com duração de duas horas e meia em que os candidatos conhecem mais sobre a prática de meditação *mindfulness*, e têm a oportunidade de esclarecer suas

dúvidas. Durante as oito semanas do programa são realizados, semanalmente, encontros presenciais de aproximadamente duas horas e meia, em que os participantes são incentivados a praticar *mindfulness* e a envolver-se em uma combinação de exercícios formais e informais (KABAT-ZINN, 2017).

As práticas formais são maneiras de desenvolver a atenção plena através dos diversos modelos de meditação (meditação sentada, *body scan*, movimentos de *yoga* e meditação caminhando). Embora essas práticas sejam diferentes em termos de procedimentos, elas compartilham o mesmo objetivo de ensinar os participantes a se tornarem mais conscientes dos pensamentos e sentimentos e a mudarem sua relação com eles (KABAT-ZINN, 2017).

As práticas informais são maneiras de incluir a prática de *mindfulness* no cotidiano durante a realização de tarefas, tais como: comer, dirigir, tomar banho, escovar os dentes, de maneira consciente com atenção à respiração, aos sons do ambiente, com a atenção focada no que está acontecendo no momento, sem julgar ou racionalizar, visando desenvolver o treino de manter-se plenamente atento e presente (ROEMER & ORSILO, 2010; KABAT-ZINN, 2017).

Os participantes são solicitados a manter sua prática pessoal (formal e informal) nos dias em que não há encontro presencial, por um período de 45 minutos de prática formal e de 5 a 15 minutos de prática informal, seis dias por semana, durante toda a duração do programa. Além disso, faz parte da estrutura do MBSR a participação em um retiro em silêncio durante um dia inteiro, que ocorre na sexta semana do programa, com duração de sete horas e meia, conhecido como o dia do silêncio (KABAT-ZINN, 2017).

De acordo com Kabat-Zinn (2017), o programa de oito semanas não é um protocolo rígido e as sessões permitem certa flexibilidade para o uso das práticas de *mindfulness*.

5. METODOLOGIA:

A metodologia utilizada foi uma pesquisa qualitativa descritiva, sobre o processo de desenvolvimento do cultivo do bem-estar, através da prática da atenção plena (*mindfulness*).

5.1. Método

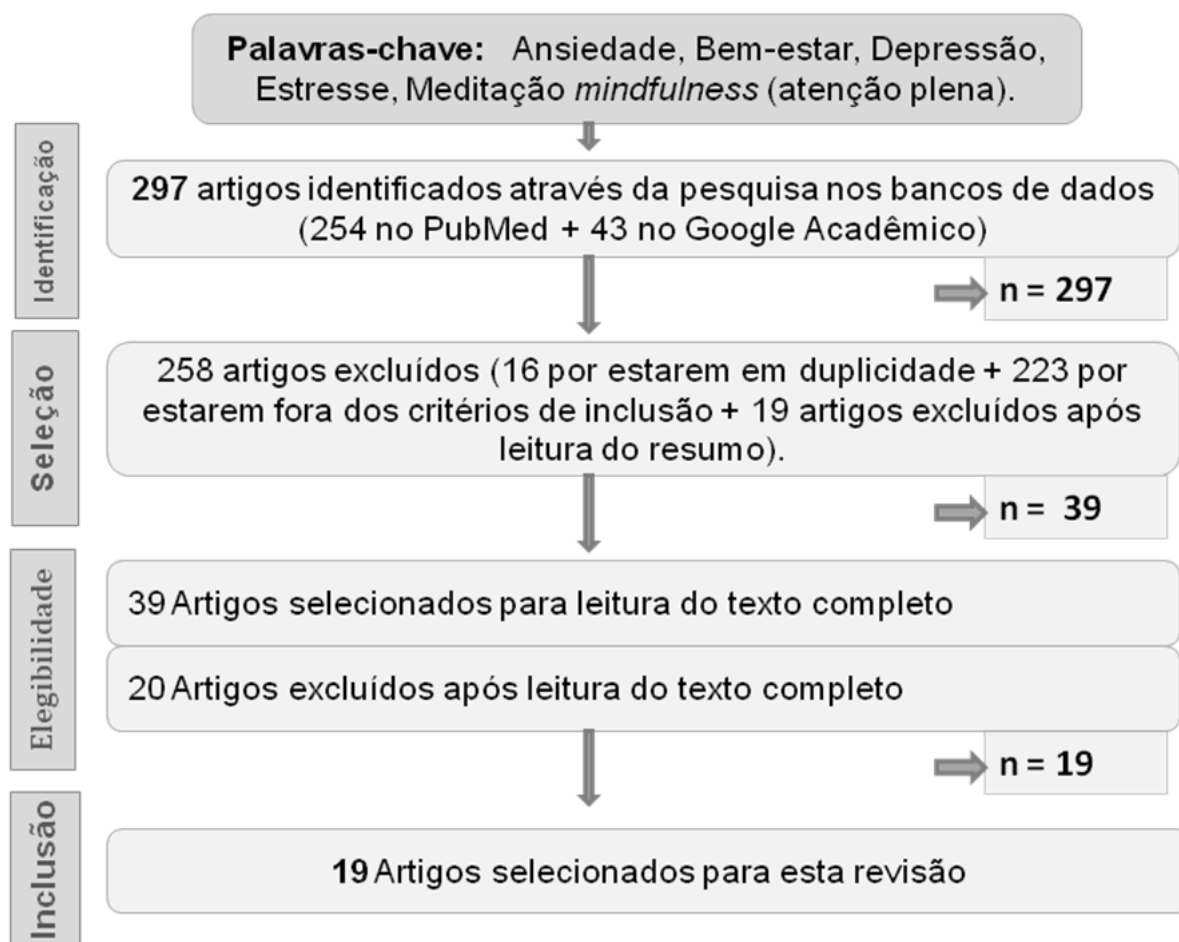
Foi realizada uma revisão da literatura, mediante consultas das publicações indexadas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, observando-se os

seguintes critérios: (a) Palavras-chave: Ansiedade, Bem-estar, Depressão, Estresse, Meditação *mindfulness* (atenção plena), utilizadas isoladamente ou em conjunto, principalmente com o termo “*mindfulness*”, nos sites de busca citados; (b) tipo de artigos filtrados: prioritariamente de revisão da literatura; (c) disponibilidade de texto: acesso gratuito ao texto completo; (d) Restrição temporal: as buscas foram limitadas a artigos publicados entre janeiro de 2010 a julho de 2019; (e) artigos relacionados a humanos.

5.2. Resultados e discussão

Como resultado, um total de 297 artigos foram encontrados listados no PubMed (254) e no Google Acadêmico (43). Destes, 16 eram referências duplicadas e 223 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Resultaram, então, 58 artigos para leitura dos resumos. Após essas análises, restaram 39 artigos, que foram lidos os textos completos e selecionados 19 (18 PubMed + 01 Google Acadêmico) para esta revisão. A Figura 1 ilustra as etapas dessa estratégia de pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma da estratégia da pesquisa.



Fonte: Elaborado pela autora.

A seguir, organizado por tema abordado, seguido por data de publicação (em ordem cronológica), são apresentados breves resumos dos artigos revisados, através dos quais podem ser observadas as principais conclusões de cada artigo sobre as intervenções baseadas em *mindfulness*.

Intervenções de *mindfulness* no tratamento dos transtornos de ansiedade / transtornos depressivos:

(1) Khoury *et al.* (2013) realizaram revisão sistemática de estudos para avaliar a eficácia da terapia baseada na atenção plena (MBT). Os resultados mostraram que a terapia baseada em *mindfulness* é um tratamento eficaz para uma variedade de problemas psicológicos e é especialmente eficaz na redução da ansiedade, depressão e estresse. Os achados sugerem que a atenção plena é um componente central da eficácia do tratamento.

(2) Para Jain *et al.* (2015), a aplicação de práticas meditativas para o tratamento de transtornos depressivos tem encontrado crescente interesse clínico e científico, devido a uma menor carga de efeitos colaterais, redução potencial de polifarmácia e considerações teóricas de que tais intervenções podem ter como alvo algumas das raízes cognitivas de depressão. Esses autores fizeram um estudo visando determinar o estado das evidências que suportam essa aplicação. Os resultados demonstraram que um corpo substancial de evidências indicou que as terapias de meditação podem ter efeitos salutares em pacientes com distúrbios clínicos depressivos durante as fases aguda e subaguda do tratamento.

(3) Nos estudos de Kuyken *et al.* (2016) observou-se que pacientes com depressão que passaram pelo programa de terapia cognitiva baseada em *mindfulness* (MBCT) tiveram um risco diminuído de recaída (em um período de acompanhamento de 60 semanas), em comparação com aqueles que não receberam MBCT. Tais resultados demonstraram que a terapia cognitiva baseada na atenção plena parece ser eficaz no tratamento para prevenção de recaída em pacientes com depressão recorrente, particularmente aqueles com sintomas residuais mais pronunciados.

(4) Segal & Walsh (2016) revisaram as evidências recentes de terapia cognitiva baseada em *mindfulness* (MBCT) para pacientes com sintomas depressivos residuais ou para pacientes em remissão com risco aumentado de recaída. Os estudos forneceram evidências para a eficácia da MBCT na prevenção de recaídas e na resolução de sintomas residuais em pacientes com depressão

recorrente. Para os autores, os benefícios conferidos pelo MBCT podem ser um resultado de habilidades de meditação da atenção plena que informam a regulação do afeto e são facilmente incorporadas às rotinas diárias (uma característica não disponível em outras psicoterapias).

(5) Rodrigues *et al.* (2017) realizaram uma revisão da literatura sobre a utilização de diferentes abordagens terapêuticas de *mindfulness* baseados em tratamento de distúrbios de humor e ansiedade. Concluíram que a literatura neste campo sugere que a atenção plena é uma estratégia eficaz para o tratamento de transtornos de humor e ansiedade e pode ser combinada com outras terapias com diferentes estruturas, incluindo modalidades virtuais.

(6) A revisão de Fortes *et al.* (2019) investigou artigos disponíveis sobre programas de intervenção com *mindfulness* em grupo clínico de crianças com ansiedade e depressão. As pesquisas demonstraram bons resultados da aplicação de protocolos de *mindfulness* para população clínica com problemas internalizantes (tristeza, retraimento, queixas somáticas e medo, que geralmente estão relacionados à depressão e ansiedade), com diminuição da sintomatologia. Esses estudos sugerem que intervenções baseadas em *mindfulness* podem ser ferramenta importante para o desenvolvimento saudável das crianças e um componente terapêutico promissor para o tratamento de ansiedade e depressão nos jovens.

Intervenções de *mindfulness* no tratamento de pacientes com dor crônica:

(1) Cramer *et al.* (2012) afirmam que a redução do estresse baseado em *mindfulness* (MBSR) é frequentemente usado para condições de dor. Embora revisões sistemáticas sobre MBSR para dor crônica tenham sido conduzidas, não há revisões para condições específicas de dor. Portanto, realizaram uma revisão sistemática da eficácia do MBSR em dor lombar, e encontraram evidências inconclusivas de eficácia do MBSR na melhora da intensidade, ou incapacidade, da dor em pacientes com dor lombar crônica. No entanto, há evidências limitadas de que o MBSR pode melhorar a aceitação da dor.

(2) Estudos de Bawa *et al.* (2015) encontraram evidências limitadas para a eficácia das intervenções baseadas em *mindfulness* para pacientes com dor crônica, como a fibromialgia, artrite reumatoide e dor musculoesquelética crônica. O estudo revelou que intervenções baseadas em *mindfulness* podem ter um impacto positivo no controle da dor percebida como um efeito moderado, eficácia na melhora da

insônia e na aceitação da dor. Porém, não houve evidência de benefícios em termos de desfechos clínicos, como intensidade da dor ou depressão.

(3) Zeidan & Vago (2016) comentaram que a dor é uma experiência multidimensional que envolve a interação de fatores sensoriais, cognitivos e afetivos, tornando o tratamento da dor crônica desafiador e financeiramente oneroso. Afirmando que a estatística relacionada ao uso de opióides, que teve crescimento exponencial no tratamento da dor crônica, destaca a importância de desenvolver, testar e validar abordagens não-farmacológicas de ação rápida para tratar a dor. A revisão de estudos recentes feita por esses autores demonstrou que a meditação da atenção plena, técnica encontrada para reduzir a dor em ambientes experimentais e clínicos, atenua significativamente a dor através de mecanismos neurais múltiplos e únicos - uma consideração importante para os milhões de pacientes com dor crônica que procuram a terapia da dor livre de narcóticos e autofacilitada.

(4) A revisão de estudos feita por Adler-Neal & Zeidan (2017) verificou que a meditação da atenção plena pode fornecer uma abordagem eficaz de tratamento complementar para pacientes com fibromialgia, especialmente quando combinada com outras técnicas confiáveis (a exemplo de exercício e terapia cognitivo-comportamental). A meditação *mindfulness* atenua a dor, aumentando a flexibilidade cognitiva e a capacidade de regular reações emocionais com um foco não crítico e não-reativo. O MBSR pode efetivamente melhorar o estresse, a qualidade de vida, a depressão, a ansiedade, a raiva, a dor e a gravidade dos sintomas em pacientes com fibromialgia. Os autores recomendam que estudos futuros devem examinar o impacto de intervenções baseadas em *mindfulness* nos processos inflamatórios e neurais associados à fibromialgia, a fim de identificar melhor os mecanismos biológicos associados ao alívio da dor baseado na meditação.

Intervenções de *mindfulness* no tratamento do estresse:

(1) Janssen *et al.* (2018) realizaram uma revisão sistemática de estudos que investigavam os efeitos do *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) e do *Mindfulness Terapia Cognitiva-Based* (MBCT) em vários aspectos da saúde mental de trabalhadores em diferentes setores ocupacionais. Os resultados apontaram que as terapias baseadas em *mindfulness* podem ajudar a melhorar o funcionamento psicológico dos trabalhadores. Os resultados mais fortes encontrados foram diminuição dos níveis de exaustão emocional (uma dimensão de *burnout*), estresse, sofrimento psicológico, depressão, ansiedade e estresse ocupacional. Outras

melhorias encontradas foram realização pessoal (uma dimensão do *burnout*), auto-compaixão (ocupacional), qualidade do sono e relaxamento.

(2) Os tratamentos baseados em *mindfulness* para transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) surgiram como abordagens promissoras de intervenção adjunta ou alternativa. Boyd *et al.* (2018) revisaram a convergência entre os modelos neurobiológicos de TEPT e os achados de neuroimagem na literatura de *mindfulness*, onde as intervenções de *mindfulness* podem ter como alvo sub e supermodulação emocional, ambos aspectos críticos da sintomatologia do TEPT. Evidências existentes indicaram que terapias baseadas em *mindfulness* são eficazes na redução da sintomatologia do TEPT, com evidências preliminares mostrando que as reduções na evitação e melhorias em avaliações baseadas na vergonha e cognições de autculpa podem ser mecanismos-chave subjacentes à eficácia do tratamento. Um número crescente de estudos sugere que as intervenções baseadas na atenção plena podem ser tratamentos eficazes para o TEPT.

Intervenções de *mindfulness* no tratamento de pessoas em condições clínicas:

(1) O estudo de Goyal *et al.* (2014) investigou a eficácia dos programas de meditação para melhorar os resultados relacionados ao estresse (ansiedade, depressão, estresse/aflição, humor positivo, qualidade de vida, atenção, uso de substâncias, alimentação, sono, dor e peso) em diversas populações clínicas adultas. As conclusões das análises desse estudo são que os programas de meditação podem ser considerados opções terapêuticas para o manejo do estresse psicológico em algumas condições clínicas, em especial em transtornos de ansiedade, depressão, e dor crônica, com efeitos comparados similares a outros tratamentos ativos, como psicotrópicos, exercícios físicos, terapias cognitivo-comportamentais.

(2) Gard *et al.* (2014) revisaram estudos investigando os efeitos da meditação sobre o declínio cognitivo relacionado à idade. Doze estudos foram incluídos na revisão, e relatavam efeitos positivos da meditação sobre atenção, memória, função executiva, velocidade de processamento e cognição geral. Concluíram que as intervenções de meditação para adultos mais velhos são factíveis, e evidências preliminares sugerem que a meditação pode compensar o declínio cognitivo relacionado à idade.

(3) Gotink *et al.* (2015) revisaram sistematicamente as evidências de eficácia MBSR e MBCT, a fim de identificarem as categorias de pacientes em que essas

intervenções são indicadas. As evidências indicaram que MBSR e MBCT estão associados a melhorias nos sintomas depressivos, ansiedade, estresse, qualidade de vida e em resultados físicos no tratamento de câncer, doença cardiovascular, dor crônica, doenças somáticas crônicas, depressão, transtornos de ansiedade, outros transtornos mentais e na prevenção em adultos e crianças saudáveis. As Implicações clínicas encontradas foram: nos cuidados crônicos, tanto o MBCT quanto o MBSR ajudam os pacientes a lidar com a dor, sintomas depressivos, ansiedade e estresse, o que melhora a qualidade de vida; na saúde mental, há resultados mais ambíguos: alguns distúrbios melhoram, outros, como a ansiedade social e a esquizofrenia, respondem melhor ao tratamento tradicional; na prevenção, a atenção plena é valiosa na redução do estresse e de outros sintomas psicopatológicos que poderiam, de outra forma, evoluir para condições clínicas.

(4) A revisão de Mclean *et al.* (2017) avaliou a eficácia do MBSR em pacientes com doença de Parkinson (DP). As intervenções incluídas alegaram efeitos positivos para pacientes com DP, mas os resultados significativos foram muitas vezes contraditos por outros resultados. As evidências encontradas sobre a eficácia do MBSR para pacientes com DP foram limitadas e inconclusivas, devido ao pequeno número e natureza dos estudos que foram elegíveis para inclusão. Mais estudos com amostras maiores, grupos de controle e acompanhamentos mais longos são necessários antes que a evidência para MBSR na DP possa ser julgada conclusivamente.

(5) Black & Slavich (2016) realizaram revisão de estudos clínicos que examinavam os efeitos meditação da atenção plena sobre os parâmetros do sistema imunológico, com foco específico em cinco itens: (a) proteínas inflamatórias circulantes e estimuladas, (b) fatores de transcrição celular e expressão gênica, (c) contagem de células imunológicas, (d) envelhecimento celular imunológico e (e) resposta de anticorpos. As evidências encontradas indicaram possíveis efeitos da meditação *mindfulness* em marcadores específicos de inflamação, imunidade mediada por células e envelhecimento biológico, mas esses resultados são experimentais e requerem maior replicação.

Meditação *mindfulness* gerando bem-estar – saúde psicológica

(1) Revisando a literatura empírica sobre os efeitos da atenção plena na saúde psicológica, KENG *et al.* (2011) concluíram que a atenção plena traz vários efeitos psicológicos positivos, incluindo aumento do bem-estar subjetivo, redução

dos sintomas psicológicos e da reatividade emocional e melhora da regulação comportamental. Apesar das limitações metodológicas existentes, há uma convergência clara dos achados de estudos correlacionais, estudos de intervenção clínica e estudos experimentais de *mindfulness* baseados em laboratório - todos os quais sugerem que a atenção está positivamente associada à saúde psicológica, e que o treinamento em *mindfulness* pode trazer efeitos psicológicos positivos.

(2) Hölzel *et al.* (2011) identificaram em seu estudo alguns mecanismos de ação da prática de meditação *mindfulness* que promovem mudança psicológica, bem-estar físico e mental, além de modificar a estrutura cerebral. São descritos: (a) aumento da atenção: capacidade de ficar mais tempo atento ao que se está fazendo, sem pensar em outras coisas e assim ficar mais consciente de suas ações, pensamentos e sentimentos; (b) aumento da consciência corporal: adquirida pelo foco colocado nas experiências e sensações corporais, por meio de práticas como *mindfulness* em movimento e *body scan*; (c) regulação das emoções: habilidade que o indivíduo desenvolve por meio da observação clara dos conteúdos psicológicos, sem julgamento e aceitação que permite a não identificação com tais conteúdos e conseqüentemente uma menor reatividade a eles; (d) desenvolvimento metacognitivo: capacidade adquirida de analisar e perceber como funciona a “mente” humana e assim adquirir a habilidade de não se identificar com os fenômenos psicológicos, encarando-os como inevitáveis, fora de controle, irreais e impermanentes; (e) mudança de perspectiva do “eu”: o indivíduo aprende a parar o diálogo interno, não relacionando as experiências que acontecem no momento presente com sua história de vida, a visão construída sobre si mesmo e a probabilidade de acontecimentos futuros.

5.3. Conclusão:

Esta revisão da literatura mostrou que existe ligação entre intervenções baseadas em *mindfulness* e o bem-estar do indivíduo. Com base na pesquisa realizada, percebe-se que através da meditação *mindfulness* é possível treinar a mente e desenvolver um estado de relaxamento, assim como habilidades cognitivas e regulatórias que propiciam experiências emocionais positivas e adaptativas. As técnicas de meditação *mindfulness* estão sendo cada vez mais agregadas à psicoterapia e estão ganhando espaço nas abordagens cognitivo-comportamentais. Elas têm sido utilizadas como ferramentas eficazes para ajudar pacientes a lidarem

com suas crenças, seus pensamentos automáticos, suas sensações e emoções. Assim, ao conseguir mudar e controlar a percepção das coisas, o praticante da meditação pode fazer com que essa percepção favoreça o seu bem-estar.

Estudos neurocientíficos sobre a utilização de meditação *mindfulness* indicam evidências de que a técnica atua sobre regiões específicas do sistema nervoso central, recrutando funções cognitivas diversas, tais como atenção e percepção, autorregulação, automonitoramento, controle inibitório, memória, entre outras, que podem contribuir para desenvolvimento e melhoria de outras funções e capacidades relacionadas. E também, recruta funções e atividades relacionadas ao córtex pré-frontal responsável por vários aspectos das funções executivas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Dahl (2019), as pessoas oscilam frequentemente entre duas formas de se relacionar com pensamentos e emoções: identificam-se e são levados por eles, ou tentam reprimi-los e rejeitá-los. Pesquisas científicas sobre *mindfulness* (atenção plena) sugerem que é possível uma abordagem mais equilibrada, transformando o modo de se relacionar com a mente. Ao invés de seguir cegamente as emoções, impulsos e pensamentos, ou confrontar-se com eles, pode-se treinar a mente para trazer uma atenção plena acolhedora para essas experiências, aprendendo a observá-las com curiosidade e abertura. Esta mudança de perspectiva transforma completamente tais experiências.

Mindfulness ou atenção plena é normalmente definida como uma consciência das experiências presentes sem julgamento e com aceitação. É uma ferramenta de imersão no momento aqui-agora, e ajuda a superar as limitações e a viver o presente. Este é justamente um dos objetivos da integração entre meditação e ciência psicológica.

O ser humano vive constantemente perturbado por pensamentos de passado e futuro, esquecendo-se do presente, a maior dádiva. O poder do agora é imensurável: a imersão e a entrega ao momento atual naturalmente dissolvem os problemas e trazem felicidade, sendo até mesmo a resposta de como controlar a ansiedade, que persegue e assombra quando se está muito preocupado com o futuro. O passado e o futuro são ilusões mentais, abstrações da mente sobre as quais se tem pensamentos e elabora-se a partir desses pensamentos. É comum remoer o passado, o que, inevitavelmente, causa rancor, angústia, culpa,

arrependimento. E também é comum se preocupar com o futuro e o resultado será ansiedade, nervosismo, estresse. Então, visto que grande parte dos sentimentos negativos vem de um momento que não este, o presente, uma boa solução seria não ficar pensando sobre passado e futuro e se entregar ao presente.

O avanço das neurociências possibilitou o estudo de fenômenos e técnicas que interferem no comportamento. Conforme o mundo científico se aprofunda nos estudos da atenção plena, de maneira laica, abre-se a possibilidade de ampliar seu uso de forma mais sistematizada e também de ampliar os estudos sobre seus efeitos de forma mais controlada.

REFERÊNCIAS

ADLER-NEAL, A. L. & ZEIDAN, F. ***Mindfulness Meditation for Fibromyalgia: Mechanistic and Clinical Considerations***. Curr Rheumatol Rep., 19(9):59, set. 2017. doi: 10.1007/s11926-017-0686-0.

BAWA, Fathima L. Marikar; MERCER, Stewart W.; ATHERTON, Rachel J.; CLAGUE, Fiona; KEEN, Andrew; SCOTT, Neil W. & BOND, Christine M. ***Does mindfulness improve outcomes in patients with chronic pain? Systematic review and meta-analysis***. Br J Gen Pract, United Kingdom; v. 65, n. 635, p. e387–400, 2015. doi: 10.3399/bjgp15X685297.

BISHOP, S. R.; LAU, M.; SHAPIRO, S.; CARLSON, L.; ANDERSON, N. D.; CAMODY, J.; SEGAL, Z. V.; ABBEY, S.; SPECA, M.; VELTING, D. & DEVINS, G. ***Mindfulness: A proposed operational definition***. Clinical Psychology: Science and Practice, n. 11 p. 230-241, 2004.

BLACK, D. S. & SLAVICH, G. M. ***Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials***. Ann N Y Acad Sci., 1373(1):13-24, jun. 2016. doi: 10.1111/nyas.12998.

BOYD, Jenna E.; LANIUS, Ruth A. & MCKINNON, Margareth C. ***Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: a review of the treatment literature and neurobiological evidence***. J Psychiatry Neurosci, 43(1):7-25, jan. 2018.

CRAMER, H.; HALLER, H.; LAUCHE, R. & DOBOS, G. ***Mindfulness-based stress reduction for low back pain. A systematic review***. BMC Complement Altern Med., 25;12:162, set. 2012. doi: 10.1186/1472-6882-12-162.

DAVIDSON, Richard J.; LUTZ, Antoine; & RICARD, Matthieu. ***Mind of the meditator - Contemplative practices that extend back thousands of years show a multitude of benefits for both body and mind***. Revista Científica American Brasil. Editora Duetto, v. 13, n. 151, p. 28-35, dez. 2014.

DAHL, Cortland. ***Como podemos cultivar o bem-estar***. In: Meditação e a ciência do bem-estar: entrevista com Cortland Dahl. São Paulo, mar. 2019. Disponível em: <<https://lojong.com.br/artigo/entrevista-com-cortland-dahl/>>. Acesso em 10/06/2019.

FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa – Com chave de acesso para versão eletrônica** – 5. ed. Curitiba: Positivo Editora, 2014.

FORTES, Paula Madeira; WILLHELM, Alice Rodrigues; PETERSEN, Circe Salcides & ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. **Mindfulness em crianças com ansiedade e depressão: uma revisão sistemática de ensaios clínicos**. Contextos Clínicos, v. 12, n. 2, mai./ago. 2019. doi: 10.4013/ctc.2019.122.09

GARD, T.; HÖLZEL, B.K. & LAZAR, S. W. **The potential effects of meditation on age-related cognitive decline: a systematic review**. Ann N Y Acad Sci., 1307:89-103, jan. 2014. doi: 10.1111/nyas.12348.

GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; & FULTON, Paul R. **Mindfulness e Psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

GOLEMAN, Daniel; & DAVIDSON, Richard J. **A ciência da meditação: Como transformar o cérebro, a mente e o corpo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2017.

GOTINK, Rinske A.; CHU, Paula; BUSSCHBACH, Jan J. V.; BENSON, Herbert; FRICCHIONE, Gregory L. & HUNINK, Myriam G. M. **Standardised. Mindfulness-Based Interventions in Healthcare: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs**. PLoS One, v.10, n. 4, p. e0124344–e0124344, 2015. doi:10.1371/journal.pone.0124344.

GOYAL, M.; SINGH, S.; SIBINGA, E. M. S.; GOULD, N. F.; ROWLAND-SEYMOUR, A.; SHARMA, R.; & HAYTHORNTHWAITE, J. A. **Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and metaanalysis**. JAMA Internal Medicine, v. 174, n. 3, p. 357–68, 2014. <http://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.13018>.

HÖLZEL, Britta K.; LAZAR, Sara W.; GARD, Tim; SCHUMAN-OLIVIER, Zev; VAGO, David R.; & OTT, Ulrich. **How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective**. Association from Psychological Science, v. 6, n. 6, p. 537-559, 2011.

JAIN, F. A.; WALSH, R. N.; EISENDRATH, S. J.; CHRISTENSEN, S. & RAEL, Cahn B. **Critical analysis of the efficacy of meditation therapies for acute and subacute phase treatment of depressive disorders: a systematic review**. Psychosomatics, 56(2):140-52, mar./abr. 2015. doi: 10.1016/j.psych.2014.10.007.

JANSSEN, Math; HEERKENS, Yvonne; KUIJER, Wietske; VAN DER HEIJDEN, Beatrice & ENGELS, Josephine. **Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review**. PLoS One, 24; 13(1):e0191332, jan. 2018. doi: 10.1371/journal.pone.0191332.

KABAT-ZINN, Jon. **Viver a catástrofe total: Como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença**. São Paulo: Editora Palas Athena, 2017.

KENG, Shian-Ling; SMOSKI, Moria J. & ROBINS, Clive J. **Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies**. Clinical Psychology Review, v. 31, n. 6, p. 1041–56, 2011. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>.

KHOURY, Bassan; LECOMTE, Tania; FORTIN, Guillaume; MASSE, Marjolaine; THERIEN, Phillip; BOUCHARD, Vanessa; CHAPLEAU, Marie-Andrée; PAQUIN, Karine & HOFMANN, Stefan G. ***Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis***. *Clinical Psychology Review*, v. 33, n. 6, p. 763–71, 2013.

KUYKEN, Wilem; WARREN, Fiona C.; TAYLOR, Rod S.; WHALLEY, Ben; CRANE, Catherine; BONDOLFI, Guido; HAYES, Rachel; HUIJBERS, Marloes; MA, Helen; SCHWEIZER, Susanne; SEGAL, Zindel; SPECKENS, Anne; TEASDALE, John D.; HEERINGEN, Kees Van; WILLIAMS, Mark; BYFORD, Sarah; BYNG, Richard & DALGLEISH, Tim. ***Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Prevention of Depressive Relapse: An Individual Patient Data Meta-analysis From Randomized Trials***. *JAMA Psychiatry*, v. 73, n. 6, p. 565–74, 2016.

LAZAR, Sara W.; DESBORDES, Gaëlle; GARD, Tim; HOGE, Elizabeth A.; HÖLZEL, Britta K.; KERR, Catherine; OLENDZKI, Andrew; VAGO, David R. ***Moving Beyond Mindfulness: Defining Equanimity as an Outcome Measure in Meditation and Contemplative Research***. *Mindfulness*, v. 6, n. 2, p. 356–372, abr. 2015. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0269-8>.

MCLEAN, G.; LAWRENCE, M.; SIMPSON, R. & MERCER, S. W. ***Mindfulness-based stress reduction in Parkinson's disease: a systematic review***. *BMC Neurol*, 15;17(1):92, mai. 2017. doi: 10.1186/s12883-017-0876-4.

RODRIGUES, Michele F.; NARDI, Antonio, E. & LEVITAN, Michelle. ***Mindfulness in mood and anxiety disorders: a review of the literature***. *Trends Psychiatry Psychother*, 39(3):207-215, jul./set. 2017. doi: 10.1590/2237-6089-2016-0051.

ROEMER, L. & ORSILLO, S. M. ***A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação***. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROSENFELD, Sandra. ***O que é meditação***. Rio de Janeiro: Record-Nova Era, 2006.

SEGAL, Zindel V. & WALSH, Kathleen. M. ***Mindfulness-based cognitive therapy for residual depressive symptoms and relapse prophylaxis***. *Curr Opin Psychiatry*, 29(1):7-12, jan. 2016. doi: 10.1097/YCO.0000000000000216.

TANG, Yi-Yuan; HÖLZEL, Britta K. & POSNER Michael I. ***The neuroscience of mindfulness meditation***. *Nat Rev Neurosci*, 16(4):213-25, abr. 2015. doi: 10.1038/nrn3916.

WILLIAMS, Mark & PENMAN, Danny. ***Atenção Plena - Mindfulness - Como Encontrar A Paz Em Um Mundo Frenético***. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

ZEIDAN, F. & VAGO, D. R. ***Mindfulness meditation-based pain relief: a mechanistic account***. *Ann NY Acad Sci.*, 1373(1):114-27, jun. 2016. doi: 10.1111/nyas.13153.