

APLICAÇÕES BASEADAS EM MINDFULNESS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Palavras-Chave: MINDFULNESS, ATENÇÃO PLENA, INTERVENÇÃO

Autores(as):

LORENA BALTAZAR BODONI, FOP-UNCIAMP

Prof^(a). Dr^(a). KARINE LAURA CORTELLAZZI, FOP-UNICAMP

Prof^(a). Dr^(a). VANESSA GALLEGO ARIAS PECORARI, FOP-UNICAMP

Prof^(a). Dr^(a). LAIS RENATA ALMEIDA CEZARIO SANTOS, FOP UNICAMP

INTRODUÇÃO:

Mindfulness ou atenção plena pode ser definida como um processo que busca promover maior atenção e consciência da realidade do momento presente de forma compassiva, com aceitação e sem julgamento (Kabat-Zinn, 1994; Creswell, 2017; Zollars et al., 2019; Schuman-Olivier et al., 2020) Esta prática mental originalmente está relacionada ao budismo, porém vai além de uma simples meditação, permitindo que o indivíduo se distancie de fatores externos e internos que o distraiam como pensamentos e emoções autocríticos, ruminantes e preocupantes (Kang et al., 2013; Hofmann e Gómez, 2017; Zollars et al., 2019, Schuman-Olivier et al., 2020).

Estudos têm demonstrado uma associação entre prática de mindfulness e a melhora de desfechos de saúde física e mental como aumento da atenção e bem-estar mental (Creswell, 2017; Goldberg et l., 2018; Zollars et al., 2020), diminuição do estresse (Afonso et al., 2020; Juul et al., 2020; Zollars et al., 2020), na ansiedade (Montero-Marin et al., 2019), depressão e outros transtornos (Khusid e Vythulingam, 2016), pressão arterial, níveis de cortisol e outros marcadores (Pascoe et al., 2017), comportamentos nocivos à saúde, auxiliando na mudança de comportamentos de saúde e auxiliando no gerenciamento de doenças crônicas, bem como melhora da cognição e de desfechos afetivos e interpessoais (Creswell, 2017; Schuman-Olivier et al., 2020).

As intervenções baseadas em mindfulness foram desenvolvidas a fim de treinar os indivíduos a cultivar e incorporar a prática da atenção plena em sua vida diária (Shapero et al., 2018). A primeira intervenção baseada em mindfulness desenvolvida foi o programa mindfulness-based stress reduction (MBST) e nos últimos anos outras intervenções surgiram incorporando exercícios de mindfulness modificados e direcionados para o tratamento de problemas de saúde, população ou desfecho específico, como mindfulness-based cognitive therapy (MBCT), mindfulness-based relapse prevention (MBRP), mindfulness-based relationship enhancement (MBRE) (Kabat-Zinn, 1982; Teasdale et al., 2000; Carson et al., 2004; Bowen et al., 2014, Mason et al., 2015; Creswell, 2017; Shapero et al., 2018).

No Brasil, a meditação é uma das práticas integrativas e complementares incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) implementada em 2006 (Brasil, 2006; 2017). Apesar de o termo “atenção plena” não estar descrito na PNPIC, estudos tem investigado o efeito da prática de mindfulness em diferentes populações e desfechos. Dessa forma, considerando a diversidade de intervenções baseadas em mindfulness, seus benefícios e suas limitações, é importante conhecer a literatura atual sobre a aplicação dessa prática no Brasil.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida de acordo com o ‘JBI Manual for Evidence Synthesis’ (Aromataris & Munn, 2020) e realizada na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp). Foram incluídos na revisão, artigos científicos publicados que abordaram com relevância intervenções baseadas em

mindfulness aplicadas na população brasileira, incluindo publicações internacionais e de língua estrangeira; independente do ano de publicação e estudos qualitativos e/ou quantitativos.

Utilizou-se a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), sendo a população: Brasileira (residente ou não no Brasil, que recebe assistência por meio de redes de instituições localizadas no Brasil); o conceito: mindfulness; e o contexto: atenção à saúde (pública ou privada) no Brasil. Como critérios de exclusão, não foram selecionados estudos em que mindfulness não foi aplicada em brasileiros; estudos de revisão, reflexão, cartas ao editor, editoriais, livros, capítulos de livro, monografias, dissertações, teses e resumos publicados em anais de congresso. As bases de dados para a identificação dos estudos foram: Medline, Lilacs e Scielo acessados por meio da plataforma BVS. A estratégia de busca para as bases de dados incluiu os descritores em inglês: ("mindfulness" OR "mindfulness-based intervention") AND (Brasil* OR Brazil* OR Brazilian) AND (Health) e em português: ("Mindfulness" OR "Atenção Plena") AND (Brasil* OR Brazil* OR Brasileiros) AND ("Saúde").

Os títulos, resumos e autoria dos estudos encontrados foram extraídos e armazenados no programa Rayyan, sendo removidos as duplicatas. Posteriormente, foi identificado na leitura investigativa entre título e resumo os estudos elegíveis para a pesquisa. Essa etapa, contou com três revisoras independentes, a autora e colaboradoras do projeto, e nas divergências contou-se com uma quarta revisora, a orientadora, para a arbitragem final. Após essa etapa, foi feita leitura na íntegra dos estudos pré-selecionados para confirmar a elegibilidade. Foi criado um banco de dados em um arquivo Excel para organização dos estudos. O Formulário foi testado com alguns dos artigos selecionados. E em seguida, a partir da leitura dos artigos, foram extraídos os dados relevantes ao objetivo da revisão, sendo estes: autor, ano e revista de publicação; setting em que o estudo foi realizado; delineamento do estudo; local; população; objetivo; desfechos avaliados; intervenção comparadora; instrumentos de avaliação utilizados; eixo da saúde (mental, geral); atenção à saúde pública ou privada; resultados principais e conclusão.

Os dados finais foram compilados e apresentados em tabelas e gráficos a fim de facilitar a visualização das características gerais dos estudos, para fazer comparações com as informações coletadas, identificar achados e lacunas do conhecimento e apontar para novas possibilidades de reflexões e práticas de mindfulness no Brasil. Visto que esse estudo se propôs a realizar uma revisão bibliográfica não houve necessidade de submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-Unicamp.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram identificados 690 estudos por meio de busca nas bases de dados eletrônicas e 68 foram selecionados para a leitura na íntegra. Destes, 15 foram excluídos devido à incongruência com os critérios estabelecidos. Após análise detalhada e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 53 estudos relevantes. A Figura 1 detalha o processo de busca e seleção de estudos encontrados.

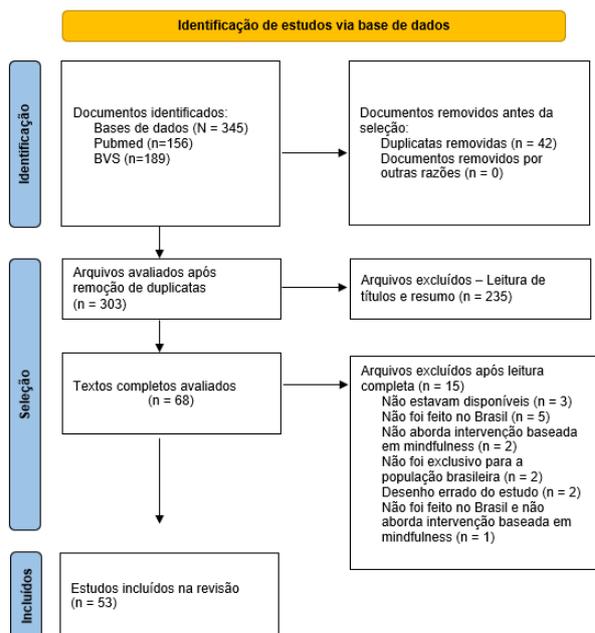


Figura 1. Diagrama de fluxo da estratégia de busca adotada.

A figura 2 apresenta a distribuição dos estudos incluídos nesta revisão de acordo com o ano de publicação.

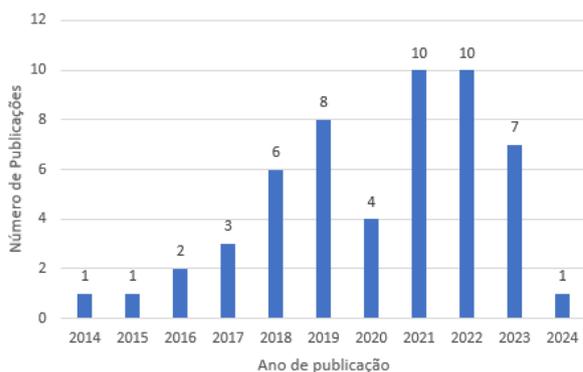


Figura 2. Distribuição dos estudos incluídos por ano de publicação.

Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2014 e 2024, com produção atingindo seu ápice nos anos de 2021 (n=10) e 2022 (n=10), provavelmente em decorrência da pandemia do COVID-19 e suas consequências. A figura 3 apresenta a distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas no Brasil de acordo com os estados brasileiros.

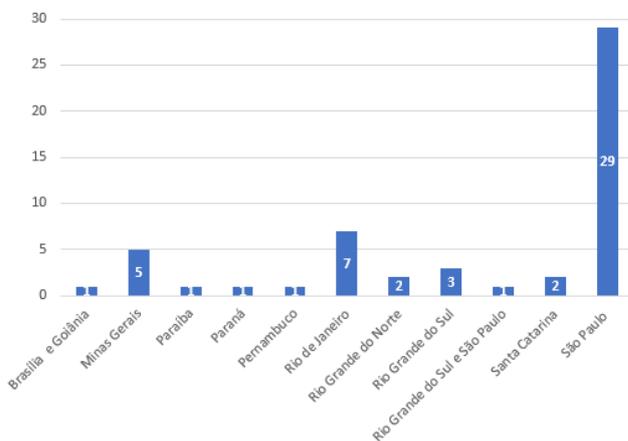


Figura 3. Distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas de acordo os estados.

Observa-se que o estado de São Paulo desenvolveu maior número de estudos (n=29), seguido por Rio de Janeiro (n=7) e Minas Gerais (n=5).

A figura 4 mostra a distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas no Brasil de acordo com as regiões do Brasil.

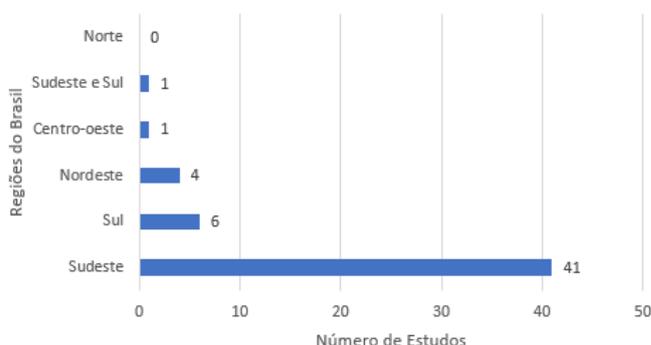


Figura 4. Distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas de acordo com as regiões do Brasil.

Desta forma, é possível observar que ainda existe desigualdade desse tipo de intervenção entre os estados brasileiros. Com relação às regiões do Brasil, as regiões centro-oeste e nordeste tiveram menor número de estudos publicados sobre o assunto, enquanto a região Norte não apresentou nenhum estudo, evidenciando uma necessidade de ampliação das intervenções baseadas em mindfulness nessas regiões, bem como maior atenção a publicação e divulgação de experiências e resultados encontrados.

A figura 5 apresenta a distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas segundo o eixo da saúde.

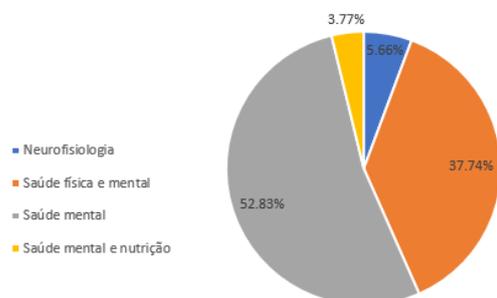


Figura 5. Distribuição das intervenções baseadas em mindfulness realizadas segundo o eixo da saúde.

Os estudos incluídos nesta revisão apontam que as intervenções baseadas em mindfulness mostraram-se eficazes na promoção da saúde mental e física em diversas populações brasileiras, incluindo profissionais de saúde, estudantes e pacientes com condições crônicas, melhorando aspectos como estresse, ansiedade, qualidade de vida, e comportamentos alimentares. No entanto, há necessidade de mais estudos para confirmar a eficácia em diferentes contextos e populações, devido a limitações metodológicas como amostras pequenas e falta de grupos controle.

CONCLUSÕES:

As intervenções baseadas em mindfulness têm um impacto positivo e significativo na saúde mental e física no Brasil, beneficiando diversas populações e contextos. Contudo, existem desigualdades regionais na aplicação

dessa prática e limitações metodológicas que necessitam de mais pesquisas para validar e expandir esses benefícios de forma abrangente.

BIBLIOGRAFIA

- Afonso RF, Kraft I, Aratanha MA, Kozasa EH (2020). Neural correlates of meditation: a review of structural and functional MRI studies. *Frontiers in Bioscience (Scholars Edition)* 12, 92–115.
- Aromataris E, Munn Z. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>.
- Bowen S, Witkiewitz K, Clifasefi SL, Grow J, Chawla N, et al. 2014. Relative efficacy of mindfulness-based relapse prevention, standard relapse prevention, and treatment as usual for substance use disorders: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 71(5):547–56.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: MS; 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Diário Oficial da União* 2017; 27 mar.
- Carson JW, Carson KM, Gil KM, Baucom DH. 2004. Mindfulness-based relationship enhancement. *Behav. Ther.* 35(3):471–94
- Creswell JD. Mindfulness Interventions. *Annu Rev Psychol.* 2017 Jan 3;68:491-516. doi: 10.1146/annurev-psych-042716-051139. Epub 2016 Sep 28. PMID: 27687118.
- Goldberg SB Tucker RP Greene PA, et al.. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2018;59:52–60. . Quando começa? · Ajuda para submeter
- Hyperion, New York, NY (1994), pp. 46-55.
- J. Kabat-Zinn. *Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life*
- Juul L, Pallesen KJ, Bjerggaard M, Nielsen C, Fjorback LO (2020). Um estudo piloto randomizado comparando um curso de redução de estresse baseado em mindfulness, uma intervenção de redução de estresse desenvolvida localmente e um grupo de controle de lista de espera em um ambiente de saúde municipal da vida real. *BMC Public Health* 20 (1), 409.
- Kabat-Zinn J. 1982. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *Gen. Hosp. Psychiatry*4(1):33–47.
- Kang Y, Gruber J, Gray JR. Mindfulness and De-Automatization. *Emotion Review.* 2013;5(2):192–201. doi: 10.1177/1754073912451629.
- Khusid MA, Vythilingam M (2016). The emerging role of mindfulness meditation as effective self-management strategy, Part 1: clinical implications for depression, post-traumatic stress disorder, and anxiety. *Military Medicine* 181(9), 961–968.
- Mason AE, Epel ES, Kristeller J, Moran PJ, Dallman M, et al. 2015. Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. *J. Behav. Med.* 39(2):201–13.
- Montero-Marin J, Garcia-Campayo J, Pérez-Yus MC, Zabaleta-Del-Olmo E, Cuijpers P (2019). Meditation techniques. *Psychological Medicine* 49(13), 2118–2133.
- Pascoe MC, Thompson DR, Jenkins ZM, Ski CF (2017). Mindfulness mediates the physiological markers of stress: systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research* 95, 156–178.
- Schuman-Olivier Z, Trombka M, Lovas DA, Brewer JA, Vago DR, Gawande R, Dunne JP, Lazar SW, Loucks EB, Fulwiler C. Mindfulness and Behavior Change. *Harv Rev Psychiatry.* 2020 Nov/Dec;28(6):371-394. doi: 10.1097/HRP.000000000000277. PMID: 33156156; PMCID: PMC7647439.
- Shapero BG, Greenberg J, Pedrelli P, de Jong M, Desbordes G. Mindfulness-Based Interventions in Psychiatry. *Focus (Am Psychiatr Publ).* 2018 Winter;16(1):32-39. doi: 10.1176/appi.focus.20170039. Epub 2018 Jan 24. PMID: 29599651; PMCID: PMC5870875.]
- Teasdale JD, Segal ZV, Mark J, Ridgeway VA, Soulsby JM, Lau MA. 2000. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *J. Consult. Clin. Psychol.*68(4):615–23