

OS BENEFÍCIOS DO MINDFULNESS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR E INTEGRATIVA NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS MENORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Silva de Araujo Lima¹; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2537-292X>, Lindisley Ferreira Gomides²; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0296-7667>

FILIAÇÃO

- (1) Graduanda em Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP), 5º período.
- (2) Docente Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Doutora em Biologia Celular, UFMG.

AUTOR CORRESPONDENTE

Caroline Silva de Araujo Lima; carolinearaujo689@gmail.com; Rua Domingos Vidal Barbosa, número 49, Esplanada. Ponte Nova- MG.

MENSAGENS-CHAVE

Transtornos Mentais Menores atingem mais de 300 milhões de pessoas e o uso do Mindfulness, terapia cognitiva baseada na atenção plena, tem sido usado para controle emocional.

A atenção plena e o controle da respiração, por apenas 15 minutos, gera aprendizado e adaptação, trazendo benefícios de neuroplasticidade a longo prazo.

A aplicação de técnicas do Mindfulness reduz os impactos causados pelos Transtornos Mentais Menores, atenuando sintomas depressivos e de ansiedade, elevando a supressão mental dos pacientes, com a diminuição de pensamentos autocríticos negativos, conferindo melhoria na qualidade de vida.

Embora ainda haja necessidade de estudos mais robustos, faz-se importante a divulgação do Mindfulness e seus benefícios na saúde mental e no bem-estar, pois é uma prática segura, eficiente e de baixo custo

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os Transtornos Mentais Menores (TMM) estão entre os mais frequentes no mundo, com incidência em mais de 300 milhões de pessoas com queixas de ansiedade, estresse e/ou depressão. Além do tratamento científico tradicional, o uso de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) tem sido sugerido como promoção de controle emocional e qualidade de vida (QV), com destaque para o Mindfulness, terapia cognitiva baseada na atenção plena. **METODOLOGIA:** Diante disso, a presente pesquisa propôs reunir dados sobre o uso da técnica nos TMM. Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e BVS, por meio da associação dos descritores Mindfulness, com i) TMM, ii) Ansiedade, iii) Depressão e iv) Estresse, com análise de dados segundo PICOT. Os critérios de inclusão foram artigos científicos similares com a temática, produções disponíveis gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2015 a 2021. Trabalhos que se encontravam repetidos nas bases de dados e não abarcavam a temática principal não foram incluídos. **RESULTADO:** Dentre os benefícios do Mindfulness estão flexibilidade psicológica, modificações comportamentais positivas, auto aceitação e independência emocional, refletindo na redução de sintomas depressivos, ansiedade, com concomitante aumento da QV, sugerindo a eficácia da técnica como ferramenta preventiva e de tratamento complementar frente aos TMM. As limitações do estudo foram o pouco tempo de intervenção dos trabalhos; a dificuldade de monitoramento do paciente em seu ambiente domiciliar. Além desses, outro fator pontuado foi o critério de confiabilidade de que o paciente, uma vez comprometido, realizou a prática diariamente. Contudo, a atenção plena e o controle da respiração, por apenas 15 minutos, gera aprendizado e adaptação, trazendo benefícios de neuroplasticidade a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Destaca-se a importância de divulgar o Mindfulness e os seus benefícios, contribuindo para a promoção da saúde mental, bem-estar e QV

dos praticantes.

PALAVRAS-CHAVE: *Mindfulness; Transtorno Mentais Menores; Ansiedade; Depressão; Estresse.*

ABSTRACT

INTRODUCTION: Minor Mental Disorders (MMD) are the most frequent mental disorder, resulting in more than 300 million people with complaints of anxiety, stress and / or depression. In addition to traditional scientific treatment, the use of Integrative and Complementary Practices (PICS) has been suggested as promoting emotional control and quality of life (QOL), with emphasis on Mindfulness, cognitive therapy based on full attention. **METHODOLOGY:** Therefore, this is an integrative review carried out in PubMed and VHL databases, through the association of the following keywords, with i) MMD, ii) Anxiety, iii) Depression and iv) Stress, with data analysis according to PICOT. The inclusion criteria were similar scientific articles with the theme, productions available for free, in Portuguese, English and Spanish, published between the years 2015 to 2021. Works that were repeated in the databases and did not cover the main theme were not included. **RESULTS:** Among the benefits of Mindfulness are psychological flexibility, positive behavioral changes, self-acceptance and emotional independence, reflecting on the reduction of depressive symptoms, anxiety, with a concomitant increase in QOL, suggesting the effectiveness of the technique as a preventive tool and complementary treatment in face of MMD. The limitations of the study were the short time of intervention of the works; a problem of monitoring the patient in his home environment. In addition to these, another punctuated factor was the reliability criterion that the patient, once committed, made daily practice. However, mindfulness and breathing control, for just a few minutes, generate learning and adaptation, bringing long-term benefits of neuroplasticity. **CONCLUSION:** The importance of disseminating Mindfulness and its benefits is highlighted, contributing to the promotion of mental health, well-being and QoL of practitioners.

KEYWORDS: *Mindfulness; Minor Mental Disorder; Anxiety; Depression; Stress.*

INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais (TM) têm ganhado atenção significativa nos últimos anos devido à sua alta taxa de incidência e ao fato de serem considerados um problema de saúde pública no Brasil e no mundo¹. Tratam-se de enfermidades que acometem o psicológico, com impactos funcionais resultantes da desregulação biológica, social, genética, psicológica, química e/ou física¹.

Dentro da classe dos TM, os Transtornos Mentais Menores (TMM), embora definidos como quadros menos graves, estão entre os mais frequentes², desencadeando sintomas como dificuldade na concentração e na tomada de decisões, além de fadiga, ansiedade, insônia, lapsos de memória e somatizações, como cefaleia, má digestão, gastrite, irritação, isolamento social e angústia³.

Esses sinais e sintomas, comumente observados nos TMM, englobam os subgrupos diagnósticos dos distúrbios afetivos (depressão, distímia); dos distúrbios de ansiedade (estados generalizados de ansiedade, distúrbios pós-traumáticos agudos e crônicos, estados de ansiedade atípica); dos distúrbios fóbicos (agorafobia, fobias sociais e simples); bem como dos distúrbios de somatização (distúrbios conversivos e dissociativos, síndrome de somatização, dor psicogênica)⁴, reforçando a importância do tema na medicina e na sociedade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil está na lista dos principais países que apresentam altas taxas de ansiedade e depressão, sendo os TMM responsáveis por mais de um terço do total de incapacidades nas Américas⁵. A grande preocupação dos profissionais da área da saúde e dos pesquisadores é a de que, em detrimento do sofrimento físico e emocional, esse conjunto de sinais e sintomas possam levar ao suicídio, cujas taxas de tentativa e de concretização do ato têm aumentado substancialmente na sociedade contemporânea⁵.

Considerando a gravidade da situação, a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001, apresenta-se como o marco legítimo da reestruturação psiquiátrica que estabeleceu diretrizes básicas, em acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo aos usuários de serviços de saúde mental a universalidade de acesso e de direito a um amparo humanizado⁶. Essa dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com TMM e sofrimentos mentais, enfatizando a presença de um modelo assistencial em saúde mental⁷.

De acordo com essa perspectiva, em 2006, com objetivo de implementar o uso de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) junto à prevenção e ao tratamento de diversas patologias, foi instituída a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)⁸, a qual propõe práticas que integram e complementam a conduta médica tradicional, conferindo sinergismo nos resultados ao modular outros aspectos do indivíduo, valorizando o sentido integral do cuidado, além dos variados benefícios para a adesão ao tratamento tradicional com promoção da Qualidade de Vida (QV)⁹.

Com o reforço na humanização da saúde e o sucesso nos resultados observados nos pacientes, em 2017, foram incorporadas ao programa 14 novas atividades, chegando a um total de 29 disponíveis à população. Tais práticas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e de recuperação da saúde, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico, além da integração do ser humano com o meio ambiente e com a sociedade¹⁰. Dentre as comumente utilizadas destacam-se acupuntura, yoga, meditação, aromaterapia, arteterapia, dança, musicoterapia e massoterapia⁸.

A medicina integrativa reúne profissionais de diversas áreas e formações, defendendo a interdisciplinaridade como um fator essencial no cuidado em saúde. Associado ao tratamento da medicina convencional, pesquisadores apontam importantes benefícios da aplicação do Mindfulness no bem-estar psicológico, incluindo redução do estresse e da depressão. Dentre essas, evidências científicas revelam que pacientes

que recebem Terapia Cognitiva Baseada na Meditação (TCBM), especificamente associada a prática do Mindfulness, apresentam uma redução de mais de 30% do risco de recaída de depressão, exemplificando os benefícios do tratamento integrado entre a medicina convencional e as PICS¹¹.

Devido a evidências crescentes em relação ao Mindfulness no campo da saúde, não somente aplicado ao tratamento de diversas patologias, mas principalmente, pelos benefícios observados como fator preventivo, é importante uma análise dos dados com uma discussão mais profunda. Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi reunir dados da literatura sobre a prática como uma PICS no suporte terapêutico para pacientes com TMM.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa, de natureza descritiva, método que possibilita analisar e sintetizar pesquisas relevantes já realizadas acerca de um dado tema e a identificar algumas lacunas no campo, permite, ainda, a inclusão de diversas metodologias, configurando uma ampla abordagem a fim de gerar panorama consistente e compreensível de conceitos complexos e problemas de saúde relevantes¹². Para tal, as etapas adotadas no presente estudo seguiram a preconizada por Joanna Briggs Institute, realizando a identificação do tema e a questão proposta para a pesquisa¹³. Em seguida, partiu-se para a análise dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, segundo a definição das informações a serem extraídas.

Após, foi realizada a busca dos artigos, de acordo com critérios de inclusão e exclusão pré- estabelecidos e, na sequência, os trabalhos foram lidos na íntegra para análise e interpretação dos dados para compor o presente estudo.

A estratégia de busca consistiu em acesso a bases de dados PubMed (U. S. National Library of Medicine National Institute of Health) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A questão norteadora como proposta para o aprofundamento da temática foi “Quais as contribuições da técnica de Mindfulness para o suporte terapêutico do paciente com sintomas de ansiedade, estresse e depressão?”. Fez-se a opção de avaliar os sintomas supra referidos em virtude de serem os mais frequentes, além de serem responsáveis por prejuízos no tocante a QV, relacionamentos e sofrimento psíquico, com comprometimento da execução de atividades diárias e desenvolvimento de transtornos mentais de maior gravidade².

A busca foi realizada de maneira interdependente por dois pesquisadores (CSAL e LFG), por meio dos descritores controlados disponíveis nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e seus correspondentes. Os termos foram inseridos em português e espanhol, na Biblioteca Virtual em Saúde da seguinte forma: “Mindfulness” associado pelo operador booleano “E” aos termos “Ansiedade”, “Depressão”, “Estresse” e “Transtorno Mentais Menores”.

Os estudos foram selecionados pela leitura criteriosa dos

títulos, dos resumos e, posteriormente, dos artigos na íntegra. Os critérios de inclusão definidos foram artigos científicos similares com a temática desse estudo, produções disponíveis gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol, independentemente do método de pesquisa utilizado, publicado entre os anos de 2015 a 2021. Trabalhos que se encontravam repetidos nas bases de dados e não abarcavam a temática principal não foram incluídos.

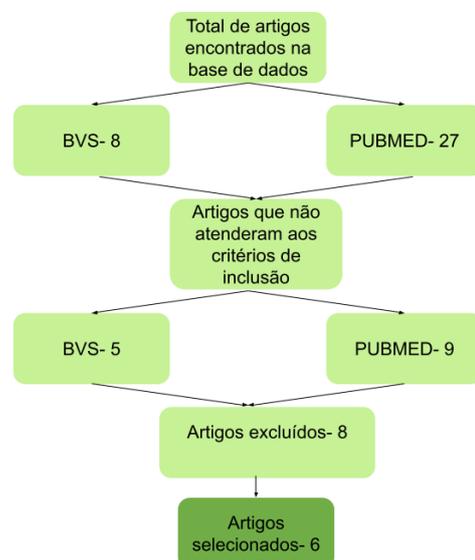
Para análise dos dados foi utilizada a estratégia de PICOT para delimitar a revisão¹². Trata-se de um acrônimo, representando no presente estudo pelos seguintes itens: P) População (pacientes com TMM); I) Intervenção (uso do Mindfulness); C) Comparação (dados obtidos pelo grupo de controle, o qual não realizou a técnica; e pelo grupo de estudo, conjunto amostral exposto ao Mindfulness); O) Desfecho ou resultados (resultado observado com o uso da técnica como uma prática complementar no suporte terapêutico para pacientes com TMM); T) Tempo (estudos publicados nos últimos sete anos – entre 2015 e 2021).

O uso da estratégia PICOT viabiliza a construção da questão da pesquisa de forma mais adequada por meio da identificação correta das informações necessárias para a resolução da questão de pesquisa. Além disso, permite a recuperação de evidências nas bases de dados, mantém a atenção no tema da pesquisa e evita a realização de buscas que ultrapassam as propostas do trabalho¹².

RESULTADOS

A partir das estratégias de elegibilidade utilizadas foram encontrados 35 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram pré-selecionados 14 artigos, de acordo com os critérios de inclusão. Por fim, foram excluídos artigos duplicados e artigos que não se adequaram aos objetivos almejados, resultando em uma amostra final de 6 artigos. A figura 1, exemplifica o número de estudos selecionados conforme a descrição.

Figura 1. Fluxograma dos resultados de busca das publicações segundo os objetivos do presente estudo.



Após a seleção e a leitura dos estudos na íntegra, os dados foram dispostos no Quadro 1, com prioridade para as informações relevantes da pesquisa, categorizados de acordo com autor/ano, título e objetivo do estudo.

Quadro 1. Descrição dos estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade, segundo autor e ano de publicação, título e objetivo do estudo.	
Título do artigo	Objetivo de Estudo
How and for whom does web-based acceptance and commitment therapy work? Mediation and moderation analyses of web-based ACT* for depressive symptoms	Testar a hipótese de que mudanças pré e pós-tratamento na flexibilidade psicológica e Mindfulness mediaram os efeitos da intervenção do ACT* baseada na web sobre os sintomas depressivos.
Mindfulness based cognitive therapy for depressed individuals improves suppression of irrelevant mental sets	Determinar a influência do treinamento de Mindfulness na supressão do conjunto mental.
Effectiveness of integrative medicine group visits in chronic pain and depressive symptoms: A randomized controlled trial	Determinar a eficácia do IMGV† em comparação com a visita de um PCP‡ empacientes com dor crônica e depressão.
Effects of five-minute internet-based cognitive behavioral therapy and simplified emotion-focused mindfulness on depressive symptoms: a randomized controlled trial	Comparar os efeitos dos exercícios simplificados de iCBTs e sEFM nos sintomas depressivos entre si e também com um grupo de controle de lista de espera por meio de um ensaio RCT¶ em grande escala baseado na web.
Attachment-based compassion therapy and adapted mindfulness-based stress reduction for the treatment of depressive, anxious and adjustment disorders in mental health settings: a randomised controlled clinical trial protocol	Avaliar a eficácia do ABCT** adicionado ao uso de medicamentos, em comparação com Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR††) somado ao uso de medicamentos, em pacientes que sofrem de depressão, ansiedade ou transtornos de adaptação.
The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR††) on Depression, Cognition, and Immunity in Mild Cognitive Impairment: A Pilot Feasibility Study	Determinar a viabilidade e o efeito da redução do estresse com base MBSR†† em depressão, cognição e imunidade em MCI‡‡ em comparação com treinamento cognitivo.

*, Acceptance and Commitment Therapy - Terapia de aceitação e compromisso; †, Integrative Medicine Group Visit - Visitas de grupo médico integrativo; ‡, Primary Care Provider - Provedor de Cuidados Primários; §, Internet-based cognitive behavioral therapy -Terapia cognitivo-comportamental baseado na internet; ||, Simplified emotion-focused mindfulness - Exercício simplificado baseado no Mindfulness, com foco na emoção; ¶, Randomised Controlled Trial - Teste controlado e aleatório; **, Attachment-based compassion therapy - Terapia de compaixão baseada no apego; ††, Mindfulness-Based Stress Reduction - Redução de estresse baseado no Mindfulness; ‡‡, Mild Cognitive Impairment - Comprometimento cognitivo leve.

Fonte: Autores, 2021.

Ressalta-se que foi realizada avaliação da qualidade dos artigos selecionados, utilizando uma ferramenta para avaliação da qualidade metodológica¹⁴, composta por 7 itens: Geração da sequência aleatória, ocultação de alocação, cegamento de participantes e profissionais, cegamento de avaliadores de desfecho, desfechos incompletos, relato de desfecho seletivo, outras fontes de viés. Cada publicação poderia ser classificada entre: baixo risco de viés, alto risco de viés e risco de viés incerto. Nenhuma publicação selecionada nessa revisão recebeu classificação de alto risco de viés.

A aplicabilidade do Integrative Medical Group Visits (IMGV) em relação à visita de um Provedor de Cuidados Primários (PCP) em 159 pacientes com dor crônica e com

sintomas depressivos foi avaliada¹⁴. O IMGV é um grupo que atua aliando técnicas de Mindfulness com a medicina integrativa fundamentada em evidências e vistorias médicas em grupo, com a finalidade de ajudar tais enfermos. A intervenção realizada no grupo IMGV foi realizada em 9 semanas com duração de 2 horas e meia. Os participantes do grupo IMGV (n = 80) e do grupo PCP (n = 79) foram acompanhados até 21 semanas, com extensão do programa com a prática do Mindfulness aos participantes do segundo grupo¹⁵.

Este grupo IMGV apresentou redução significativa do uso de analgésicos e de visitas aos ambulatórios, além de diminuir os sintomas depressivos com aumento da QV mental. Esses dados sugerem que a intervenção com as técnicas de Mindfulness contribui para o controle e redução dos sintomas depressivos, o que configura um importante instrumento auxiliar no tratamento usual prescrito pelos médicos¹⁵.

Buscando avaliar a eficácia do Mindfulness de forma similar ao estudo anterior, investigaram-se a contribuição do tratamento Mindfulness para redução do estresse na depressão, cognição e imunidade em Comprometimento Cognitivo Leve (CCL). Essa abordagem foi acompanhada por 2 meses, com duração de 2 horas e meia. As avaliações foram realizadas no pré e pós-tratamento, estendendo-se até 6 meses, para observar a eficácia do tratamento¹⁶.

Nesse estudo, o grupo MBSR expôs melhores resultados em relação ao grupo controle. Esses apresentaram redução significativa em relação aos sintomas depressivos e isso perdurou durante a fase de acompanhamento²⁷. O grupo supostamente demonstrou melhor velocidade psicomotora, o que não foi observado na fase de acompanhamento²⁷. Em relação ao perfil imunológico, ambos os grupos demonstraram melhorias, mas os resultados foram mais evidentes no grupo MBSR¹⁶.

Dessa forma, a intervenção baseada na prática do Mindfulness torna-se promissora no tratamento de pessoas com CCL, com efeitos satisfatórios em relação à cognição, aos sintomas depressivos e ao perfil imunológico dos pacientes. Comprovando-se as evidências da eficácia desta intervenção por meio dos resultados, o grupo controle também teve acesso ao programa, já que o intuito era ajudar a minimizar os sintomas depressivos e as alterações nas funções cognitivas sentidas por esses pacientes e complementar o tratamento usual, principalmente para aqueles que não possuem recursos para um tratamento adequado¹⁶.

A eficiência do Mindfulness, também foi comprovada para o tratamento de pessoas com TMM¹⁶, percebendo a necessidade de encontrar caminhos alternativos ou complementares. Isso corrobora com os achados na literatura¹⁵, quando afirmam que a falta de acesso a tratamentos prescritos e a baixa adesão a esses tratamentos geram resultados insatisfatórios, resultando em uma carga elevada de doenças mentais. Assim, a busca por intervenções com baixo custo-benefício pode contribuir para minimizar o impacto causado por esse transtorno.

Seguindo a mesma perspectiva, Greenberg (2017) buscou avaliar se o treinamento Mindfulness possui a capacidade de atenuar os sintomas depressivos através de um estudo randomizado controlado¹⁷. Nesse estudo, o tratamento ocorreu de forma similar a outro trabalho¹⁶, no qual a intervenção durou 2 meses. Segundo os autores, o grupo que continha a intervenção do Mindfulness demonstrou resultados positivos em comparação ao grupo controle.

De forma geral, foi observado que o índice de sintomas depressivos diminuiu, assim como a medida de supressão mental dos participantes foi elevada, com diminuição na incidência de pensamentos autocríticos negativos. Como consequência, foi observada postura confiante e positivista, abrindo caminho para sua independência emocional. Assim, nota-se o esforço de programas que trabalham com práticas de Mindfulness, apontando a sua eficácia como complemento adicional ao tratamento tradicional¹⁵⁻¹⁶.

Diante dessas considerações, a eficiência da intervenção do Mindfulness apresenta-se por meio dos bons resultados colhidos nos estudos descritos anteriormente. Percebe-se que mesmo com uma diferença em relação ao número de participantes, os trabalhos citados¹⁵⁻¹⁷, demonstraram sucesso em suas intervenções e sugerem o uso das técnicas de Mindfulness como ferramenta complementar para o tratamento terapêutico de pacientes com TMM. Ressalta-se aqui a importância da continuidade das pesquisas para reforçar esses dados e contribuir para a divulgação e promoção da prática na área da saúde¹⁶.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, estudo randomizado controlado com 974 participantes comparou os efeitos da Terapia cognitivo-comportamental baseado na internet (iCBT), do exercício simplificado baseado no Mindfulness com foco na emoção (sEFM) e de um grupo controle. O iCBT é um programa que oferece exercícios de Mindfulness online para pessoas com depressão²⁸. Já o sEFM é um treino simples de Mindfulness no qual os indivíduos recebem instruções para reservarem um tempo para sentirem suas emoções negativas sem julgamento¹⁸.

Os participantes que foram submetidos às intervenções realizaram os exercícios durante 5 semanas. Os grupos iCBT e sEFM, quando comparados ao grupo controle, apresentaram melhores resultados. Isso foi percebido por meio da diminuição dos sintomas depressivos apresentados pelos participantes²⁹. Em relação aos grupos iCBT e sEFM, ambos mostraram resultados bastante semelhantes, sem diferenças significativas durante o período de intervenção e, por isso, foram considerados eficientes, com melhora do prognóstico desses pacientes por meio da redução dos sintomas depressivos¹⁸.

Assim como o estudo anteriormente citado, um grupo de autores buscou analisar a eficácia obtida a partir de diferentes intervenções, principalmente da prática focada na compaixão, para redução de estresse, depressão e ansiedade em um estudo, onde os participantes foram distribuídos em grupos distintos: 1) Terapia de compaixão baseada no apego (ABCT) + uso de medicamentos; 2) Redução de estresse baseado em Mindfulness + uso de

medicamentos; 3) Grupo controle, sem o uso de medicamentos¹⁹.

O ABCT é uma intervenção pautada na autocompaixão, um sentimento com foco em si mesmo, e tem sido considerada um fator importante durante as intervenções de Mindfulness, impactando positivamente na saúde mental. As intervenções ocorreram com avaliações de pré e pós-tratamento. O grupo submetido ao MBRS participou de 8 sessões semanais de 2 horas e meia. Já o grupo submetido ao ABCT realizou 8 sessões semanais de 2 horas. Por outro lado, o sem intervenções, após o término do programa, teve acesso às intervenções. O acompanhamento com todos os grupos ocorreu no intervalo de tempo de até seis meses¹⁹.

Esse estudo relata a intervenção baseada no ABCT como uma chave de ignição para mudanças positivas no comportamento e posicionamento dos participantes. Isso se deve ao fato de que a autocompaixão foca em atitudes voltadas para si, além de trabalhar na construção da valorização pessoal¹⁹. Diante disto, foi possível observar, de forma clara, que ambas as intervenções proporcionaram benefícios aos pacientes em relação ao grupo controle, apontando possíveis contribuições no tratamento tradicional realizado por esses pacientes.

Corroborando com os estudos dos demais autores, foi realizada uma investigação acerca da eficácia da terapia de aceitação e compromisso (ACT) no tratamento de pessoas em depressão, com associação das estratégias do Mindfulness em conjunto com intervenções de comprometimento e mudança de comportamento de pessoas depressivas, elevando sua disposição para agir diante de situações adversas. A pesquisa adotou uma intervenção mediada a partir de programas que oferecem exercícios de forma online para os seus usuários²⁰.

A intervenção através da internet distribuiu os participantes em três grupos distintos: um grupo ACT (n = 82) e dois grupos controle: Escrita expressiva baseada na internet (EW) (n = 67) e Waiting list (WL - lista de espera) (n = 87). O ACT teve foco direto no Mindfulness com exercícios e textos de motivação aplicados no período de seis a doze semanas. O EW compreendia na escrita expressiva, trabalhada em nove sessões online, realizadas igualmente durante nove a doze semanas, com duração de 15 a 30 minutos em cada sessão, em até três dias da semana. Apesar de o grupo WL não ter participado de nenhuma das intervenções anteriores, após o término do programa, esses poderiam escolher qualquer uma das formas de atendimento, com acompanhamento de forma análoga²⁰.

Os participantes do grupo ACT obtiveram melhores resultados em relação aos grupos EW e WL. Foi observado que o grupo que continha a intervenção do Mindfulness apresentou diminuição de sintomas depressivos e de ansiedade, com concomitante aumento da saúde mental positiva. Ainda, durante o período de acompanhamento, os participantes do grupo ACT continuaram a apresentar bons resultados em relação ao grupo WL, destacando os benefícios da prática a longo prazo. Por fim, os pesquisadores concluíram que existe relevância no uso das duas intervenções, uma vez que permite a flexibilidade psicológica e a outra conduz a autoaceitação.

Dessa forma, conduzem a regulação emocional, a autocompaixão, bem como atenuam os pensamentos negativos e opressores vivenciados por esses sujeitos²⁰.

DISCUSSÃO

Observando os dados dos estudos inclusos nessa revisão, pôde-se perceber que as intervenções de Mindfulness através da internet apontam caminhos alternativos às abordagens já aplicadas. Contudo, é perceptível que esses programas obtiveram sucesso por terem sido executados mediante acompanhamento e orientação, obtendo maior taxa de adesão. Esse dado é de grande relevância pois, em alguns estudos, é consensual uma alta taxa de abandono devido à dificuldade de acesso e de disposição para prática de exercícios, apesar dos efeitos do iCBT serem expressivos quando devidamente acompanhados^{18,20}.

No tocante à ansiedade, observa-se que o Mindfulness ao ser executado, por promover alteração do padrão respiratório, e predominância do sistema nervoso parassimpático, acarreta em um estado contrário ao de “luta ou fuga”, promovendo relaxamento corporal²¹. Destaca-se, ainda, que outros efeitos neurobiológicos ocorrem em decorrência do Mindfulness nas estruturas cerebrais, como o sistema límbico, responsável pela fixação da memória e o teor emocional²²⁻²³.

Esses efeitos se dão pela meditação tornar estável conexões entre a amígdala, hipocampo, hipotálamo e fibras neuronais, resultando, dessa forma, no controle de áreas neuronais responsáveis pela motivação e as emoções¹¹. Logo, é plausível que Mindfulness tenha excelente efeito na redução da ansiedade, sobretudo por oportunizar o controle das emoções²¹⁻²³. As alterações fisiológicas provocadas pelo Mindfulness ocorrem em estruturas físicas e funcionais, sendo em curto e a longo prazo em regiões do cérebro, como dorso-lateral e córtex pré-frontal medial, o cíngulo anterior e posterior córtex, a ínsula e a amígdala, auxiliando estas estruturas no controle da homeostase e funcional atuação²¹⁻²².

Um estudo recente entre indivíduos com transtorno de ansiedade generalizada relatou aumento da conectividade funcional entre o córtex pré-frontal ventrolateral e a amígdala com reduções associadas nos sintomas de ansiedade após uma intervenção de MBSR de 8 semanas²⁴. Em outro estudo, houve comparação das técnicas ABCT e MBRS em grupos de pacientes que sofrem de ansiedade ou transtornos de adaptação^{16,19}.

O resultado mostrou que ambas as técnicas geram alterações nos sinais vitais dos indivíduos, proporcionando sensação de calma e de relaxamento, os autores pontuam, ainda, que a técnica MBRS acarreta efeitos mais rápidos e efetivos do que a ABCT, e essa por sua vez é mais efetiva do que somente o uso de medicação¹⁹. Destaca-se também que na mitigação dos TMM os efeitos do MBSR são universalmente atribuídos, visto que por meio do Mindfulness, tem-se o funcionamento corporal alterado fisiologicamente^{19,21}.

De semelhante modo, e até por ressonância, tem-se também por meio do Mindfulness a redução do estresse, auxiliando no controle das emoções e na recuperação da atenção²¹⁻²³. Destaca-se que a redução do estresse por meio do Mindfulness, constitui em uma das abordagens mais utilizadas da técnica²¹⁻²².

A redução do estresse por meio do Mindfulness se dá em médio e longo prazo pelo fato da técnica corroborar a diminuição dos hormônios esteróides, diminuindo a inflamação sistêmica por meio da regulação das citocinas e da restauração dos níveis sistêmicos de serotonina após a redução da inflamação¹⁶. De acordo com os autores, os processos desencadeados pelo Mindfulness, proporcionam restauração do estado oxidativo normal, redução das hiperintensidades da substância branca e por conseguinte o aumento da sensibilidade à insulina, assim, ratifica-se que o Mindfulness contribui para a manutenção do cérebro^{15,21-22}.

Portanto, de maneira direta e indireta o Mindfulness melhora a cognição, uma vez que desencadeia mudanças estruturais positivas nas estruturas cerebrais relevantes para a memória, e por conseguinte, possibilita a construção de uma reserva cognitiva por meio da ativação repetida das funções de atenção²¹. Assim, por meio da restauração do funcionamento insular, as abordagens baseadas na atenção plena podem ser benéficas para melhorar a consciência corporal e a consciência das emoções, habilidades que muitas vezes estão comprometidas em indivíduos com depressão, estresse e ansiedade^{16,22}.

CONCLUSÃO

Diante da análise dos estudos dispostos nesta revisão, observou-se que o Mindfulness é um suporte terapêutico eficaz, pois a aplicação de suas técnicas reduz os impactos causados pelos TMM, atenuando sintomas depressivos e de ansiedade, elevando a supressão mental dos pacientes, com a diminuição de pensamentos autocríticos negativos e, conseqüentemente, conferindo flexibilidade psicológica, modificações comportamentais positivas, autoaceitação, independência emocional e melhoria na QV.

Reconhece-se a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas, bem como de melhores descrições do uso de Mindfulness na intervenção de transtornos de pacientes, visto que ainda é necessário tornar a técnica acessível para ser realizada pelo paciente em lugar adequado, periodicamente e com segurança, visando aprofundar à eficácia da utilização de técnicas Mindfulness no tratamento complementar e integrado de pessoas com TMM.

Demarca-se que os estudos analisados possuem limitações no tocante ao reduzido tempo de intervenção nos estudos, diante da compreensão de que os efeitos positivos se dão especialmente em intervenções prolongadas; além da impossibilidade de acompanhar o indivíduo em casa, nas práticas rotineiras.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há qualquer potencial conflito de interesse relacionado à pesquisa e/ou publicação.

FINANCIAMENTO

Não há financiamento.

REFERÊNCIAS

- Caetano DO, Frota P, Bechelli LPC. Esquizofrenia - Atualização em diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Atheneu, 1993.
- Santos ALT, Souza JF, Ribeiro CL, Nascimento PAC, Santana TB, Pereira HCB. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes da área da saúde e os fatores relacionados. 2021;11(67): 6677-6690.
- Costa AG, Ludermir AB. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2005;21(1):73–9.
- Almeida L, Santos AC, Dias P, Botelho S, Ramalho V. Dificuldades de adaptação e de realização acadêmica no ensino superior: análise de acordo com as escolhas vocacionais e o ano de curso. Revista Galego-Portuguesa de Psicologia e Educação, 1998;2.
- Lucchese R, Sousa K, Bonfin SDP, Vera I, Santana FR. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. Acta Paulista de Enfermagem. 2014;27(3):200–7.
- Brasil, Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União.
- Brito ES, Ventura CAA. Evolução dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais: uma análise da legislação brasileira. Revista de Direito Sanitário. 2012;13(2):41.
- Barros NF, Siegel P, Simoni C De. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2007;23(12):3066–7.
- Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estudos Avancados. 2016;30(86):99–112.
- Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, Brasília, 2018a.
- Cherkin DC, Sherman KJ, Balderson BH, Cook AJ, Anderson ML, Hawkes RJ, et al. Effect of mindfulness-based stress reduction vs cognitive behavioral therapy or usual care on back pain and functional limitations in adults with chronic low back pain: A randomized clinical trial. JAMA - J Am Med Assoc. 2016;315(12):1240–9.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto e Contexto Enferm. 2019;28(4):1–13.
- Institute TJB. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2014. [cited Ago 23 2018]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.
- Carvalho A, Silva V, Grande AJ. Avaliação do risco de viés de ensaios clínicos randomizados pela ferramenta da colaboração Cochrane. Diagn Tratament. 2013;18(1): 38-44.
- Gardiner P, Luo M, D'Amico S, Gergen-Barnett K, White LF, Saper R, et al. Effectiveness of integrative medicine group visits in chronic pain and depressive symptoms: A randomized controlled trial. PLoS One. 2019;14(12):1–20.
- Marciniak R, Sumec R, Vyhnálek M, Bendícková K, Láznicková P, Forte G, et al. The effect of mindfulness-based stress reduction (Mbsr) on depression, cognition, and immunity in mild cognitive impairment: A pilot feasibility study. Clinical Interventions in Agin. 2020;15:1365–81.
- Greenberg J, Shapero BG, Mischoulon D, Lazar SW. Mindfulness-based cognitive therapy for depressed individuals improves suppression of irrelevant mental-sets. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2017;267(3):277–82.
- Noguchi R, Sekizawa Y, So M, Yamaguchi S, Shimizu E. Effects of five-minute internet-based cognitive behavioral therapy and simplified emotion-focused mindfulness on depressive symptoms: A randomized controlled trial. BMC Psychiatry. 2017;17(1):1–14.
- Montero-Marin J, Collado-Navarro C, Navarro-Gil M, Lopez-Montoyo A, Demarzo M, Herrera-Mercadal P, et al. Attachment-based compassion therapy and adapted mindfulness-based stress reduction for the treatment of depressive, anxious and adjustment disorders in mental health settings: A randomized controlled clinical trial protocol. BMJ Open. 2019;9(10):1–15.
- Pots WTM, Trompetter HR, Schreurs KMG, Bohlmeijer ET. How and for whom does web-based acceptance and commitment therapy work? Mediation and moderation analyses of web-based ACT for depressive symptoms. BMC Psychiatry. 2016;16(1):1–13.

Vanderberghe L; Sousa ACA. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. *Rev. bras.ter. cogn.*, 2006 2(1):35-44 .

22. Langer EJ. Mindfulness. Grup Editorial Litera, 2020.

23. Gomides LF, Lazzaroni JHDG, Cupertino M do C, Rocha Filho IB de M, Nogueira RS, Dias Júnior SV, et al. Meditação, Memória e Aprendizagem: Estudos Neurobiológicos. *Revista Neurociências*, 2021;29:1–37.

24. Creswell JD. Mindfulness interventions. *Annual Review of Psychology*, 2017, 68:491-516.

25. Boyd JE, Lanius RA, McKinnon MC. Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: a review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*. 2017;42(6):170021.

26. Kuyken W, Warren FC, Taylor RS, Whalley B, Crane C, Bondolfi G, et al. Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse an individual patient data meta-analysis from randomized trials. *JAMA Psychiatry*. 2016;73(6):565–574.

27. Veleda, Gessyka W., Molina, Mariane L., Silva, Ricardo A. da, Jansen, Karen, Neufeld, Carmem Beatriz, & Souza, Luciano D. de M.. (2019). Efeito da terapia cognitivo-comportamental um ano após tratamento para adultos com transtorno depressivo maior. *Psicologia: teoria e prática*, 21(3), 345-365.

28. Vandenberghe, Luc, & Sousa, Ana Carolina Aquino de. (2006). Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 35-44.

29. Monteiro, Maria de Fátima e Sobral Filho, Dário C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte* [online]. 2004, v. 10, n. 6 [Acessado 10 Dezembro 2021] , pp. 513-516.