

# **MINDFULNESS: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DOS TERAPEUTAS COGNITIVOS NO PÚBLICO SOTEROPOLITANO**

**Mariana Santos Pereira Pinto Martins<sup>1</sup>**

**Patrícia Tapioca Seixas<sup>2</sup>**

**Danielle Ribeiro De Meneses<sup>2</sup>**

**Elizza Santana E Silva Barreto<sup>2</sup>**

**Paula Sanders Pereira Pinto<sup>3</sup>**

## **RESUMO**

O *mindfulness* é uma técnica que pode ser usada dentro da Terapia Cognitiva, de forma complementar, e é focada no aqui e agora, facilitando a atenção plena em si, sem julgamentos. O objetivo geral da pesquisa foi identificar a aplicabilidade e os efeitos do *mindfulness* em pessoas que se encontram em tratamento psicoterapêutico, a partir da concepção dos terapeutas cognitivos que utilizam a técnica no contexto soteropolitano. A abordagem da pesquisa foi qualitativa e exploratória, delineada em um estudo de casos múltiplos, realizado em campo. Foi feita uma análise de conteúdo, onde verificou-se que a técnica promove uma maior efetividade dos tratamentos de diversos transtornos mentais e emocionais; não há um momento específico da sessão para aplicação do *mindfulness*, variando de acordo com a demanda; são trazidos feedbacks positivos dos pacientes quanto à prática e à utilização em diversos contextos; e não se verifica a necessidade de uma adaptação da técnica ao público soteropolitano.

**Palavras-chaves:** Estresse; *Mindfulness*; Terapia Cognitiva.

## **ABSTRACT**

*Mindfulness* is a technique that can be used within Cognitive Therapy in a complementary way, and is focused on the here and now, facilitating *mindfulness* itself, without judgments. The general objective of the research is to identify the applicability and effects of *mindfulness* on the patient from the conception of the cognitive therapists who use the technique in the soteropolitano context. The research approach was qualitative and exploratory, outlined in a multiple case study, conducted in the field. A content analysis was performed, where it was verified that the technique promotes a greater effectiveness of the treatments of diverse mental and emotional disorders; there is not a specific session time for *mindfulness* application, varying according to the demand; positive feedback from patients on practice and use in various contexts is brought; and there is no need to adapt the technique to the soteropolitano public.

**Keywords:** Stress; *Mindfulness*; Cognitive Therapy

## **1 MARCO HISTÓRICO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O estresse tem sido frequente na rotina da sociedade pós-moderna causando grandes impactos na saúde, visto que acomete uma grande parte da população. Sua interferência influencia todos os campos em que se discute a vida e sua causalidade pode-se dar por múltiplos fatores, como a relação com o acúmulo de funções, relações com e no trabalho,

---

<sup>1</sup> Estudante de Graduação em Psicologia pela Universidade Salvador - UNIFACS  
mariana\_martins95@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudantes de Graduação em Psicologia pela Universidade Salvador – UNIFACS dani.rmeneses@gmail.com  
elizzabarreto@gmail.com pati.tapioca@hotmail.com

<sup>3</sup> Dra. em Psicologia e professora Orientadora da Universidade Salvador - UNIFACS paula.pereira@unifacs.br

violência urbana dentre outros eventos que demandam do organismo uma resposta rápida no sentido de manter o equilíbrio físico e emocional (ARAGÃO; VIEIRA, 2009).

Segundo Arantes (2010), o estresse pode ser entendido como a reação do organismo diante de situações de emergência e/ou perigo que permitem estratégias para lidar com eventos que causem inquietação ou perturbação de um estado tranquilo e ocupa grande importância para a preservação da espécie.

Contudo, pequenos eventos são capazes de deixar determinadas pessoas vulneráveis ao estresse com muita facilidade, resultando em reações disfuncionais, como problemas nas relações pessoais e profissionais ou mesmo dificuldade para se comunicar de forma assertiva. Com isso, observa-se a grande necessidade de criar estratégias para lidar com o estresse, principalmente quando se faz parte de uma sociedade cada vez mais ansiosa, onde as coisas precisam acontecer de forma rápida e prática, dentro dos padrões previamente estipulados.

A partir dos programas de redução de estresse de Kabat-Zinn, o *mindfulness* começou a ser utilizado na medicina comportamental. (VANDENBERGHE; SOUSA, 2006). O termo se origina da tradução de "*sati*", proveniente do dialeto indiano *Pali*, significando "lembrança de lembrar", o que remete às traduções utilizadas na língua portuguesa como "atenção plena" e "consciência plena". Historicamente, é um dos principais pontos da tradição budista, que consiste na tendência da mente humana em se comportar de modo a avaliar e reagir emocionalmente fazendo com que o indivíduo se afaste do ato de sustentar sua consciência de momento a momento (HIRAYAMA; MILANI, 2014).

A definição de *mindfulness* é trazida por Kabat-Zinn (2013) como um momento de concentração e atenção plena, sem julgamentos. Essa prática proporciona a atenção plena para o momento atual, visto que com o ritmo acelerado que vivemos, funcionamos de forma automática, em que não paramos e não temos um momento de concentração. Segundo Vandenberghe e Sousa (2006), concentrar-se no momento atual significa estar em contato com o presente e não estar envolvido com lembranças ou com pensamentos sobre o futuro, dessa forma é intencional, visto que o sujeito escolhe e se esforça para estar atento plenamente, possui foco no momento atual, que se deve à não categorização dos sentimentos, pensamentos e sensações apresentadas, além do não julgamento, que tem relação com uma aceitação verdadeira desses fatores, na maneira que se é apresentado.

Os autores supracitados trazem ainda que o praticante não trata de forma diferenciada determinados sentimentos (por exemplo, raiva contra uma pessoa admirada ou medo de algum aspecto de si mesmo), pensamentos (como ideias imorais) ou sensações (por exemplo, dor na

ausência de uma lesão ou diagnóstico que a justifiquem). São suspensas as racionalizações pelas quais as pessoas costumam truncar suas percepções de eventos inquietantes para encaixá-los nas suas opiniões preconcebidas (VANDENBERGHE; SOUSA, 2006).

De acordo com Kabat-zinn (2003), *mindfulness* não é uma crença, uma ideologia, nem uma filosofia, é uma descrição fenomenológica coerente da natureza da mente, emoção e sofrimento e sua liberação em potencial, com base em práticas destinadas a um treinamento sistemático e a cultivar aspectos da mente e do coração por meio da faculdade de atenção plena. Além disso, o autor ressalta que não se deve confundir o *mindfulness* com práticas religiosas, não há nada estritamente budista sobre ele, uma vez que se está consciente de uma forma ou de outra, momento a momento, sendo, dessa forma, uma capacidade inerente ao ser humano.

Segundo Goleman (2003), em uma notável pesquisa multicultural houveram estudos com a utilização de eletroencefalograma, imagem por ressonância magnética funcional e a tomografia por emissão de pósitrons de atividade cerebral na evocação de estados específicos de meditação e sentimentos positivos, como a compaixão e devoção, em um praticante monástica altamente treinado a longo prazo (um ocidental Lama na tradição tibetana com doutorado em biologia molecular).

Esta pesquisa envolveu a ele, segundo o autor supracitado, não apenas como sujeito, mas também como colaborador na concepção e interpretação dos dados, assim, aproveitando da sua capacidade altamente desenvolvida para promover um parâmetro altamente preciso da sua atividade mental durante várias práticas. Estas investigações mostram uma gama de padrões estáveis de atividade cerebral ("assinatura neural de diferentes estados mentais") que nunca foram observadas em indivíduos, padrões que podem ser replicadas pelo sujeito pela sua vontade, dependendo de sua escolha de prática meditativa (GOLEMAN, 2003).

O autor traz ainda que estes estudos têm várias implicações para a pesquisa em neurociência afetiva, neuroplasticidade e a compreensão de possibilidades através de tipos específicos de treinamento sobre as maneiras de processar e expressar emoções. Percebem-se mudanças práticas à luz das alterações cerebrais refletindo mudanças duradouras no processamento de emoções negativas, que foram observados nos meditadores novatos na formação continuada em *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR), em uma intervenção com duração de oito semanas (DAVIDSON; KABAT-ZINN; SCHUMACHER; ROSENKRANZ; MULLER; SANTORELLI, et al., in press apud KABAT-ZINN, 2003).

Resultados de pesquisas demonstraram que o *mindfulness* traz consequências biológicas múltiplas, para a saúde mental e física, trazendo benefícios como redução de estresse e melhora do estado psicológico e emocional, assim como eficácia para o tratamento da depressão, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de personalidade *borderline* e transtorno obsessivo-compulsivo (SEGAL et al., 2001; ROEMER; ORSILLO, 2002; SCHWARTZ, 1996 apud KABAT-ZINN, 2003).

A similaridade no nível prático possivelmente facilitou a rápida absorção da técnica da *mindfulness* na Terapia Cognitiva (TC) (VANDENBERGHE; SOUSA, 2006), que foi criada por Aaron Beck na década de 60 (KNAPP; BECK, 2008).

O princípio fundamental da TC é que a maneira como os indivíduos percebem e processam a realidade influencia o modo como eles se sentem e se comportam, assim, o objetivo terapêutico dessa abordagem é reestruturar e corrigir os pensamentos disfuncionais tratando os transtornos emocionais e proporcionando mudanças comportamentais (KNAPP; BECK, 2008).

Segundo Knapp (2004), a TC é caracterizada pela existência de uma inter-relação entre o comportamento, a emoção e a cognição no funcionamento normal e anormal do ser humano. Compreende-se a Terapia Cognitiva a partir da percepção de que situações ou eventos cotidianos ativam pensamentos e estes provocam emoções. Esta abordagem trabalha em cima da identificação e correção de distorções cognitivas, aspecto presente em diferentes transtornos e que oferece ao indivíduo uma forma de ver e interpretar o mundo, podendo esta ser equivocada (KNAPP, 2004). Além disso, o autor traz que o indivíduo possui crenças cristalizadas e inflexíveis, desta forma, um dos objetivos desta abordagem é flexibilizar estes pensamentos, tornando-os não absolutos.

Ao longo do processo terapêutico, os pensamentos automáticos são estruturados e é feita uma avaliação com objetivo de julgar se estes correspondem à realidade. São chamados de disfuncionais os pensamentos que não correspondem e, desta forma, cabe ao terapeuta trabalhar em conjunto com o paciente para torná-los funcionais (OLIVEIRA; SOUSA, 2010). De acordo com os estudos de Kapczinski e Margis (2004), a TC mostra-se eficaz também no tratamento de TAG, de modo que as taxas de recuperação estão em torno de 51% após acompanhamento de 6 meses em indivíduos que realizaram o tratamento.

Além disso, a TC utiliza algumas técnicas a fim de instrumentalizar o terapeuta para trabalhar as distorções cognitivas, fobias, dentre outras demandas dos clientes, dentre elas existem algumas como: treinamento de habilidades sociais, reestruturação cognitiva,

dessensibilização sistemática, treinos de assertividade e as técnicas de relaxamento, que ajudam o paciente a controlar sintomas fisiológicos antes ou durante os eventos temidos e que são utilizadas em paralelo a outras técnicas, assim como o *mindfulness* (D'EL REY; PACINI, 2006).

Dentro da Terapia Cognitiva, percebe-se a adequação da aplicação do *mindfulness*, como um instrumento que pode auxiliar o indivíduo a sair do “modo automático”, da sua realidade estressora e desgastante, conectando-se consigo mesmo, assim como complementar o arsenal de técnicas que podem ser utilizadas pelos terapeutas cognitivos. No entanto, a *mindfulness* termina por se diferenciar por não controlar os pensamentos e por não entrar no mérito do julgamento dos seus conteúdos, ao invés disso, o indivíduo passa a observá-los, sem necessariamente tomá-los pessoalmente ou aceitar a sua natureza defeituosa.

Dessa forma, em virtude da rotina estressante da sociedade pós-contemporânea, a técnica se faz útil, sobretudo nos atendimentos psicoterápicos breves, como no caso da terapia cognitiva, pois tendo consciência plena de si e do mundo, o sujeito é empoderado e pode ter grandes contribuições para sua saúde psíquica.

Nesse sentido, percebe-se uma relevância social deste estudo, uma vez que pode proporcionar um novo olhar para a forma como as pessoas têm vivido seus dias, assim como uma oportunidade para começar a enfrentar conscientemente sentimentos negativos, que, por vezes, terminam desestabilizando o indivíduo e as suas relações. Por outro lado, verifica-se também uma relevância acadêmica, já que é possível perceber uma escassez de trabalhos acerca da aplicabilidade da *mindfulness* terapeuticamente em países como o Brasil e, mais especificamente, em Salvador.

Assim, faz-se necessário identificar a aplicabilidade e os efeitos do *mindfulness* no paciente a partir da concepção dos terapeutas cognitivos que utilizam a técnica no contexto soteropolitano. Para atender a esse objetivo geral, faz-se necessário desdobrá-lo em alguns objetivos específicos, tais como: 1) Verificar a percepção dos terapeutas cognitivos acerca da efetividade do *mindfulness* na clínica no contexto soteropolitano; 2) Identificar qual o momento da sessão os terapeutas acreditam ser mais adequada à utilização do *mindfulness*; 3) Examinar qual o feedback que os pacientes fornecem aos terapeutas em relação à aplicação da técnica; 4) Perceber a necessidade de alguma adaptação do uso da *mindfulness* para o público soteropolitano.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória desenvolvida para a disciplina Métodos e pesquisa, do Curso de Psicologia da UNIFACS. Consistiu em um delineamento de estudo de casos múltiplos, realizada em campo. Foi executada em clínicas de psicoterapia, onde atuam os terapeutas cognitivos que compõem o quadro de participantes deste estudo, na cidade de Salvador, Bahia. Foram 4 psicólogas participantes, todas do sexo feminino, com idades entre 31 e 59 e com tempo de atuação de 6 a 16 anos, onde de 4 a 15 desses anos de atuação foram como terapeutas cognitivas.

O instrumento de coleta dividiu-se em 2 (duas) partes. A parte (A), continha dados pessoais e ocupacionais que contribuíram para a caracterização dos participantes e facilitaram a análise mais aprofundada dos dados. A parte (B) consistia em uma entrevista semiestruturada, contendo quatorze itens, estes predominantemente abertos, que buscaram compreender qual a aplicabilidade e os efeitos do *mindfulness* no paciente, a partir da concepção dos terapeutas cognitivos, que utilizam a técnica no contexto soteropolitano.

A coleta de dados foi feita a partir do critério de “bola de neve”, onde um participante indicou mais um para poder responder a entrevista. A coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro e novembro/2016, sendo que cada entrevista teve uma duração prevista de 1h. Vale ressaltar os aspectos éticos, que foram baseados na Resolução 510, do Conselho Nacional de Saúde e aplicada às pesquisas na área de Ciências humanas e sociais. Foram entregues duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma para o respondente e outra para os pesquisadores, onde foram expostas questões voltadas ao sigilo dos dados e informações coletadas, riscos e benefícios, objetivos, contato do pesquisador responsável, assim como a garantia dos fins acadêmicos que segue a pesquisa.

Quanto ao procedimento de análise de dados, foi realizado a partir de uma análise de conteúdo e do discurso trazido pelos respondentes, seguindo o modelo teórico de Bardin (1977). Na análise de dados foram utilizadas quatro dimensões provenientes dos objetivos específicos, são elas: 1) efetividade do *mindfulness* na clínica no contexto soteropolitano; 2) momento mais adequado da sessão terapêutica para utilização do *mindfulness*; 3) feedback que os pacientes fornecem aos terapeutas em relação à aplicação da técnica e 4) adaptações do uso da *mindfulness* para o público soteropolitano.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização da pesquisa foi observada a escassez de terapeutas cognitivos do sexo masculino que utilizem o *mindfulness* na sua atuação dentro do contexto clínico na cidade de Salvador/Ba. Por outro lado, através dos dados coletados, pôde-se perceber que as respondentes descobriram a técnica a partir do ano de 2010, por meio da Terapia Cognitiva (TC), em congressos, livros, vídeos na internet, formação em *mindfulness* e mesmo dentro da pós-graduação em TC. No entanto, todas conheciam a meditação focada no aqui e agora anteriormente, mas não como instrumento para a prática clínica, apenas com fins pessoais. Todas ficaram satisfeitas ao perceberem a cientificidade da técnica, além da sua relação e aplicação na Terapia Cognitiva.

O quadro abaixo se refere à caracterização dos participantes:

Figura 1 - Caracterização dos participantes

Dados	Psicóloga 1	Psicóloga 2	Psicóloga 3	Psicóloga 4
<b>Idade</b>	59 anos	50 anos	41 anos	39 anos
<b>Principais Clientes</b>	Pacientes com Transtornos de Personalidade, Ansiedade, Humor e Alimentares	Adolescente, adultos e idosos	Adultos	Adolescentes e adultos
<b>Instituição de Graduação</b>	Faculdade Ruy Barbosa	<u>UFBa</u>	<u>UFBa</u>	<u>UFBa</u>
<b>Instituição de Pós-graduação</b>	Instituto WP, FBTC, UNIP, Fundação Getúlio Vargas, FAESA, Ciclo CEAP	Mestrado na <u>UFBa</u>	Instituto WP	Universidade Gama Filho
<b>Tempo de Atuação como Psicóloga</b>	6 anos	16 anos	10 anos	15 anos
<b>Tempo de Atuação como Terapeuta Cognitiva</b>	4 anos	15 anos	5 anos	15 anos

Fonte: Elaboração própria

No que tange à primeira dimensão, que diz respeito acerca da efetividade do *mindfulness* na clínica no contexto soteropolitano, as respondentes trouxeram com unanimidade uma maior frequência de utilização da técnica em quadros clínicos de ansiedade, podendo envolver Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno do Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo, Fobia Social, Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Utilizavam ainda em adolescentes pré-vestibulandos, por estarem passando por momentos de grande ansiedade e algumas oscilações de humor.

Em relação aos menos frequentes, elas trouxeram quadros depressivos, onde os pacientes têm dificuldade para entrar no aqui e agora, sendo complicado, através da fala de uma respondente "despertar para o próprio corpo" (Psicóloga 2), no entanto acreditaram ser possível a aplicação do *mindfulness*. Quanto aos quadros de depressão mais graves, segundo as entrevistadas, não se costuma utilizar a técnica, visando focar na intervenção em crise, porém também pode ser viável. Já os pacientes que estão em quadros psicóticos, não conseguem se submeter ao *mindfulness* mais prolongado, sendo necessária a aplicação de técnicas mais lúdicas, como a meditação guiada por alimentos (uva passa, chocolate), assim como com um tempo reduzido (1 a 3 minutos). Por outro lado, uma das respondentes trouxe que utiliza a técnica em todos os quadros clínicos que chegam a ela no consultório, inclusive os mais graves.

Quanto à percepção das respondentes no que diz respeito ao uso do *mindfulness*, todas concordaram que a técnica ajuda muito na atuação, principalmente com relação ao paciente, pois traz um resultado mais imediato, trazendo uma sensação de estabilidade nas tensões emocionais. No entanto, esta mudança "mais rápida" só poderá acontecer em pacientes que aderirem à técnica e a aplicarem frequentemente.

Outro ponto que foi trazido por uma respondente é que o *mindfulness* traz o paciente para o aqui e agora, sem julgamento, permitindo uma consciência corporal e uma redução da autocrítica, auxiliando na observação sem julgamento, o que diminui o grau de ansiedade e facilita o processo terapêutico. Há também uma utilização da *mindfulness* pelo próprio terapeuta, no intervalo entre os atendimentos, visando a sua relação com o paciente. Isso faz com que ele se conecte melhor durante a sessão, se mostrando mais disponível e atento ao conteúdo trazido no *setting*.

Como ponto positivo, as respondentes trouxeram o foco no aqui e agora, que permite o alcance de metas e objetivos com maior facilidade, assim como uma redução da ansiedade, visualizada em aplicações sequenciais do BAI (Inventário de Ansiedade de Beck), diminuição

do nível de estresse e aumento da consciência de si mesmo, ocasionando auto monitoramento. Além disso, elas relataram a sensação de bem-estar que a técnica oferece, "até a hora do banho se torna diferente, eles usufruem desse bem-estar, vivem o momento" (Psicóloga 2), assim como uma redução de sintomas orgânicos, como hipertensão, colesterol, índice de glicemia. Em adolescentes, percebe-se uma maior concentração para o estudo e raciocínio, auxiliando principalmente em provas como vestibulares e concursos públicos.

Por outro lado, existem pontos negativos acerca da aplicação da técnica, que são questões relacionadas à implicação e aderência do paciente, pois segundo uma das respondentes "é preciso que o paciente faça regularmente, pelo menos uma vez ao dia, senão não faz efeito" (Psicóloga 2), assim, quando se percebe uma certa resistência ou falta de confiança na técnica, é preciso fazer junto ao paciente durante a sessão para que ele, pelo menos, "tenha aquela experiência ali"(Psicóloga 2).

No entanto, questões voltadas à própria ansiedade do paciente, que dificultam na aderência ao *mindfulness*, também foram trazidas por uma das respondentes, que relatou que "tem paciente muito ansioso que tem muita dificuldade com a respiração, então aprender a respirar, ter uma respiração pelo diafragma, segurar a respiração, soltar, isso pode gerar uma ansiedade para um paciente que já é ansioso" (Psicóloga 4).

Com relação à evolução do paciente a partir do uso do *mindfulness*, as respondentes perceberam não apenas uma melhora "mais rápida", mas também um empoderamento dos usuários da técnica, uma vez que conseguiam controlar, minimamente, a irritabilidade, ansiedade, trazendo qualidade ao seu sono, através do foco no aqui e no agora. Dessa forma, há uma ampliação da percepção de si mesmos, podendo lidar com os pensamentos que os angustiam e que afetam diretamente em suas emoções e comportamento.

O *mindfulness*, por outro lado, pode ser utilizado em todas as gerações, no entanto, as respondentes trouxeram controvérsias quanto à aderência dos adolescentes e adultos. Enquanto algumas relataram a resistência dos adolescentes, pois "abandona com facilidade, tem preguiça, esquecem de fazer, não tem disciplina" (Psicóloga 2), outras relataram que eles "aderem melhor por conta dos recursos tecnológicos [...] pesquisam novos vídeos, novas informações" (Psicóloga 4). Quanto aos adultos, é trazido que os de meia idade usufruem bem mais, enquanto que, por outro lado, alguns têm certo preconceito, não compreendem a cientificidade da técnica e às vezes é preciso fazer uma psicoeducação ou biblioterapia.

Já em relação aos idosos, as respondentes ressaltaram que eles têm mais dificuldade, "até pela questão de ser algo novo, então eles ficam mais resistentes em aderir, fazer todo dia"

(Psicóloga 2). Outro ponto que diverge entre as respostas é trazido por uma das entrevistadas, que "o que diferencia é o grau patológico, mas não a idade"(Psicóloga 1).

No que diz respeito à segunda dimensão, o momento ideal para aplicar o *mindfulness* no processo terapêutico, segundo as respondentes, depende muito do quadro clínico e de como o paciente chega na sessão, além disso acreditam ser necessário, antes de tudo, "ver se já existe uma aliança terapêutica, se o paciente tem preconceito com meditação"(Psicóloga 2).

Foram percebidas também divergências nas respostas das entrevistadas, uma relatou que costuma observar o grau de agitação do paciente, fazendo ou nos 10 minutos finais ou nos iniciais, enquanto que outra trouxe: "eu não teria uma resposta padrão, eu já recebi paciente que chegou muito insegura, que mal conseguia relatar o que estava acontecendo em que eu fiz um trabalho de *mindfulness* imediatamente, na primeira sessão e foi super importante, ela conseguiu se dar conta de como ela não sabia respirar e como ela conseguiu entrar num estado de meditação e ela ao final se surpreendeu e disse 'poxa, eu fiquei esse tempo todo assim? 'E eu disse, ficou.'" (Psicóloga 3).

Percebeu-se uma divergência quanto à aplicação em quadros ansiosos, que pode ser explicitada na fala a seguir: "O que eu tenho visto é que quando o paciente chega muito ansioso ou até em uma crise [...] não adianta pedir ao paciente que faça no momento da crise porque ele não vai saber nem dominar e ele nem vai lembrar. O ideal é que ele coloque isso na sua rotina para que ele aprenda e crie uma autonomia para nem precisar mais do áudio, pois chega ao ponto de não precisar mais do áudio para fazer o *mindfulness* e ele em uma pré-crise já conseguir identificar que ele está entrando em um processo de ansiedade e possa ver antes. Então reduzo um pouco a ansiedade para depois entrar com as técnicas de respiração, relaxamento, *mindfulness*. Observa cada paciente e o tempo de cada um." (Psicóloga 4).

Quanto à frequência com que os terapeutas utilizam a técnica nas sessões, as entrevistadas ressaltaram a importância de avaliar o quadro clínico, assim como a necessidade e desejo do paciente em determinado momento.

Referente à terceira dimensão, que engloba o *feedback* que os pacientes fornecem aos terapeutas em relação à aplicação da técnica, têm levado às respondentes como retorno que a técnica auxilia no "controle da irritabilidade, melhora no sono, diminuição da ansiedade, o foco no aqui e no agora" (Psicóloga 2), "diminuição de ataques de pânico [...] mais autoconfiança em relação à ansiedade" (Psicóloga 3). Uma fala que ilustra um retorno quanto ao aprendizado proporcionado pela técnica é trazida por uma das respondentes: "O *feedback* é no sentido de 'ah, minha vida mudou' [...] então aprende a dar nome ao que sente, aprende a

identificar o que está pensando e com isso aprende a identificar quais as crenças que estão sendo ativadas e quais esquemas que estão sendo ativados, ou seja, um conjunto de crenças que se transformou num esquema automatizado disfuncional que a gente sem se dar conta que está repetindo. E aí *mindfulness* está nesse meio, comunicação também." (Psicóloga 1).

Com relação à aplicação, as respondentes trouxeram que a maioria dos pacientes dizem ser algo fácil e possível, "eles estão colocando isso na rotina, eles dão o *feedback* de que estão mais conectados com o aqui e agora, menos ansiosos, como: 'Me sinto mais calmo, mais tranquilo'; 'Não estou antecipando preocupações'." (Psicóloga 4). No entanto, as respondentes relataram perceber uma postura tomada pelos pacientes: "às vezes o adulto, não todos por favor, tem um certo preconceito, como: 'Muito zen'; 'Muito alternativo'." (Psicóloga 4)

Além disso, quando questionados a respeito da utilização da técnica pelos pacientes, inclusive em outros contextos, a maioria das terapeutas afirmaram receber *feedbacks* positivos, como o fato de utilizarem a técnica em diversos, normalmente ligados a situações que lhes causem ansiedade, como pode ser explicitado em alguns relatos: " [...] principalmente no avião, ou antes, ou durante o voo. Já tive pacientes que fizeram no trabalho. Às vezes acabo trazendo a possibilidade de fazer durante a prova de concurso público ou vestibular, quando está começando a ficar ansioso, com questões que acha que não está dominando. Custo benefício, se reequilibrar para ter melhor concentração em outras questões." (Psicóloga 4); "[...] percebo que os pacientes utilizam bastante em viagens, tanto no avião, quanto no aeroporto, quando tem que esperar por muito tempo pelo voo, alivia bastante a ansiedade. No hotel também, é um ambiente diferente para eles, então ajuda muito." (Psicóloga 2) e "Os pacientes utilizam muito a técnica para foco e para a concentração no estudo. Eles conseguem ter menos tempo de distração, já que se regulam e se percebem mais para voltar. Outra coisa que levam para vida, eles assistem muito os vídeos no *youtube* que facilitam muito o sono. No momento que usam o *mindfulness* antes de dormir o sono melhora muito." (Psicóloga 3).

No que diz respeito à quarta dimensão, referente às adaptações do uso da *mindfulness* para o público soteropolitano, embora todas as respondentes não tenham aplicado a técnica em outros estados do Brasil, relataram ter conhecimento da aplicabilidade da *mindfulness* no país. Não foram percebidas especificidades do público soteropolitano, contudo, notou-se que a maioria das adaptações para a *mindfulness* realizadas estão relacionadas às especificidades de cada paciente, incluindo o tempo para aplicação da técnica, a faixa etária e o quadro clínico

e não as características regionais de cada estado. Essa percepção pode ser explicitada nas seguintes afirmações das respondentes: "[...] como terapeuta temos que ter nossa flexibilidade para saber como conduzir cada técnica que você vai utilizar, devemos lidar com nosso nível de exigência e adaptar a cada paciente, o tempo, a forma e com certeza vai gerar algum benefício para o paciente. Acho que não na técnica, ela é bem redondinha, e sim a flexibilidade do terapeuta ” (Psicóloga 3) e “[...] adequo o estilo de *mindfulness* com o paciente, se vai ser de um minuto, de três, de nove ou mais prolongado, eu vejo se vai ser guiado com alimento, com o corpo, etc., mas não necessariamente a técnica em si” (Psicóloga 2).

Com relação às percepções da aplicação da técnica em específico ao público soteropolitano, foi ressaltada a necessidade de adaptação de acordo com os pacientes e não com a região, como apresentada nas afirmações abaixo: " [...] somos um público muito receptivo, conseguimos lidar muito com novas abordagens, a cursos novos que surgem, acho que de uma maneira geral a gente tem uma aceitação maior a novidades. Mas isso é somente uma percepção, nada comprovado." (Psicóloga 3) e " [...] a única coisa que eu acho que seria interessante é que quando a gente vê os vídeos e as gravações, normalmente são pessoas do Sul e do Sudeste, então tem o sotaque e algumas pessoas brincam com o sotaque da pessoa, então talvez uma gravação, um vídeo, um áudio de uma pessoa que o paciente se identifique mais com o sotaque, até mesmo inconscientemente seja mais fácil essa adesão. Com a linguagem, a terminologia é uma terminologia fácil, mas tem que ter uma preocupação que acesse todos os níveis de escolaridade." (Psicóloga 4).

Esses dados corroboram com os estudos de Castro (2014), que demonstra que não existem grandes números de publicações brasileiras referentes à aplicabilidade do *mindfulness* com ênfase nos benefícios da técnica, o que nos faz inferir que esse número seja ainda menor no público de profissionais soteropolitanos, visto que a maioria das publicações nacionais é do Sul e Sudeste.

Por fim, a partir da coleta de dados pôde-se perceber que a rede de contatos entre os terapeutas cognitivos que utilizam a técnica em Salvador ainda é reduzida, visto que quando foi realizado o método da “bola de neve”, a maioria relatou não conhecer outros profissionais, o que poderia auxiliar no desenvolvimento de estudos, debates, publicações, produções de materiais, além da própria divulgação da técnica no estado.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, pôde-se inferir que a aplicação da técnica do *mindfulness* em Salvador é bem aceita entre os pacientes de diversas gerações, que trazem excelentes feedbacks em relação à prática e o quanto eles a utilizam em diversos contextos. A aplicação tem a finalidade de reduzir o estresse, a ansiedade e a carga emocional, muitas vezes proveniente de uma vida acelerada de quem está sempre projetando o futuro, em vez de viver o aqui e agora.

Esta técnica favorece muito os terapeutas em sua prática clínica principalmente em momentos de psicoeducação, além disso, promove uma maior efetividade dos tratamentos de diversos transtornos mentais e emocionais, principalmente os transtornos de ansiedade, que foram elencados como os mais frequentes na utilização da técnica entre as respondentes. Por outro lado, percebeu-se que as terapeutas não aplicam o *mindfulness* em um momento específico da sessão, variando de acordo com a demanda específica de cada paciente.

O público soteropolitano, segundo as respondentes, não aparenta necessitar de uma adaptação específica da técnica, pois ela é considerada muito consistente e bem elaborada, no entanto, é possível adaptá-la a partir das demandas encontradas no processo, variando a cada quadro clínico, perfil do paciente, idade e tipo de *setting*.

Por fim, conclui-se que embora esse estudo tenha cumprido seu objetivo, ainda existem outras formas de análise que, sob outros olhares, poderão contribuir no sentido de compreender a aplicabilidade e os efeitos do *mindfulness*, tanto do ponto de vista do terapeuta, podendo o estudo se abrir a outras abordagens teóricas, como a análise do comportamento, quanto do próprio paciente. Essa pesquisa é apenas o ponto de partida, uma vez que se acredita que a temática precisa continuar sendo estudada, atualizada e continuamente transformada para atender às demandas da sociedade contemporânea.

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza; VIEIRA, Stefanie Silva. Suporte social e estresse: uma revisão da literatura. **Psicologia em Foco**, Aracajú, v. 2, n. 1, p.79-90, 2009. Disponível em: <[http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161\\_115245\\_ARTIGO8Suportesocialeestresse-umarevisaodaliteratura.pdf](http://linux.alfamaweb.com.br/sgw/downloads/161_115245_ARTIGO8Suportesocialeestresse-umarevisaodaliteratura.pdf)>. Acesso em: 23 set. 2016.

ARANTES, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha. Estresse ou stress? In: ARANTES, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha; VIEIRA, Maria José Femenias. **Estresse**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BECK, Judith. **Terapia Cognitiva: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

CASTRO, Filipe Silva. **Atentando-se ao Mindfulness: Uma Revisão Sistemática para Análise dos Conceitos, Fundamentos, Aplicabilidade e Efetividade da Técnica no Contexto da Terapia Cognitiva**. 2014. 170 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2014. Disponível em: < <http://www.pgpsi.ip.ufu.br/node/376>>. Acesso em: 23 set. 2016.

GOLEMAN, Daniel. **Destructive emotions: A scientific dialogue with the Dalai Lama**. Nova York: Bantam, 2003.

HIRAYAMA, Marcio Sussumu; MILANI, Daniela. A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg *Mindfulness Inventory*. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 19, p. 3899-3914, 2014. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000903899&script=sci\\_abstract&tlng=p](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000903899&script=sci_abstract&tlng=p)>. Acesso em: 23 set. 2016.

KABATT-ZINN, Jon. *Mindfulness*-based interventions in context: Past, present, and future. **Clinical Psychology: Science and Practice**, v. 10, n. 2, p.144-156, maio 2003. Disponível em: <<http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-03824-002>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

KABAT-ZINN, Jon. **Full Catastrophe Living (Revised Edition): Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness**. Nova York: Bantam, 2013.

KAPCZINSKI, Flávio; MARGIS, Regina. Transtorno de Ansiedade Generalizada. In: KNAPP, Paulo et al. **Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KNAPP, Paulo. Princípios da Terapia Cognitiva. In: KNAPP, Paulo et al. **Terapia cognitivo comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 54-64, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/a02v30s2.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2016.

LANGER, E.J. 1989. **Mindfulness**. Reading, Da Capo, 234 p.

OLIVEIRA, Maria Aurelina Machado de; SOUSA, Welyton Paraíba da Silva. O uso da Terapia Cognitiva no Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. In: SEMANA DE HUMANIDADES, 28., 2010, Natal. **Anais...** Natal, 2010. Disponível em: <<http://www.cchla.ufrn.br/shXVIII/artigos/GT36/Artigo%20Revisado%20Anais%20SM.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2016.

D'EL REY, Gustavo J. Fonseca; PACINI, Carla Alessandra. Terapia cognitivo-comportamental da fobia social: modelos e técnicas. **Psicol. Estud.**, v. 11, n. 2, p.269-275, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722006000200005>>. Acesso em: 12 out. 2016.

VANDENBERGHE, Luc; SOUSA, Ana Carolina Aquino de. *Mindfulness* nas terapias cognitivas e comportamentais. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p.35-44, jun. 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872006000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004)>. Acesso em: 30 ago. 2016.