



RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

Treinamento Cognitivo de Compaixão em Contexto de Vulnerabilidade Social: Cultivando Bem-Estar e Resiliência

Flávia Cristiane Kolchraiber¹

<https://orcid.org/0000-0003-0686-9092>

Laísa de Pontes Leal Porto²

<https://orcid.org/0000-0002-4220-2319>

Satya Negi³

<https://orcid.org/0000-0002-7576-7738>

Rafaela Lopes dos Santos Nunes⁴

<https://orcid.org/0000-0002-5369-6211>

Thiago da Silva Domingos⁵

<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>

Káren Mendes Jorge de Souza⁶

<https://orcid.org/0000-0002-5563-1569>

81

Resumo

As práticas meditativas têm evidências promotoras de saúde e qualidade de vida, contudo, são pouco acessíveis às populações vulnerabilizadas. O objetivo desse estudo foi compreender a influência da meditação em compaixão CBCT[®] sobre o bem-estar e a resiliência de pessoas em contextos de vulnerabilidade social. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, parte de pesquisa-ação, realizado em área rural e periférica de São Paulo, Brasil. Dados foram coletados mediante entrevista individual, semidirigida, audiogravada, e analisados segundo a técnica da análise de conteúdo no software Webqda. Os resultados advindos das participantes, em sua maioria, jovens e negras, mostrou que o CBCT[®] promoveu o autoconhecimento, o autocuidado e o acolhimento das próprias experiências sem caráter autopunitivo, estimulando atitudes compassivas no convívio coletivo. Com consciência crítica, a resiliência contribuiu para uma maior regulação emocional. Nesse sentido, o CBCT[®] impactou positivamente, na percepção do bem-estar e na capacidade de resiliência, podendo assim contribuir para o engajamento e transformação de contextos de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Empatia; Vulnerabilidade social; Meditação; Resiliência psicológica; Terapias complementares.

Cognitive Compassion Training in the Context of Social Vulnerability: Cultivating Well-Being and Resilience

Abstract

Meditative practices have evidence of promoting health and quality of life, but they are not very accessible to marginalized populations. The aim of this study was to understand the influence of CBCT[®] compassion meditation on the well-being and resilience of people in contexts of social vulnerability. This is a qualitative, descriptive, action-

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: flacrik@gmail.com

² Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil, laisa.porto@unifesp.br

³ Universidade Emory, Diretor executivo do Centro de Ciência Contemplativa e compaixão baseada em ética, EUA, Georgia. E-mail: snegi@emory.edu

⁴ Pedagoga, Faculdade do Educador, São Paulo, Brasil. E-mail: raffyynhalopes@gmail.com

⁵ PhD, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: t.domingos@unifesp.br

⁶ PhD, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: karen.souza@unifesp.br





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

research study, carried out in a rural and peripheral area of the municipality of São Paulo, Brazil. Data were collected through individual, semi-structured interviews, recorded in audio and analyzed using the content analysis technique in the Webqda software. The results of the participants, mostly young and black, showed that the CBCT[®] promoted self-knowledge, self-care and acceptance of their own experiences without self-punishment, stimulating compassionate attitudes in collective life. With critical awareness, resilience contributed to greater emotional regulation. In this sense, the CBCT[®] had a positive impact on the perception of well-being and resilience, contributing to the engagement and transformation of contexts of social vulnerability.

Keywords: Empathy; Social Vulnerability; Meditation; Resilience, Psychological; Complementary Therapies.

**Entrenamiento Cognitivo en Compasión en el Contexto de Vulnerabilidad Social:
Cultivando el Bienestar y la Resiliencia**

Resumen

Las prácticas meditativas tienen evidencia para promover la salud y la calidad de vida, pero no son muy accesibles para las poblaciones marginadas. El objetivo de este estudio fue comprender la influencia de la meditación de compasión CBCT[®] en el bienestar y la resiliencia de las personas en contextos de vulnerabilidad social. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, de investigación-acción, realizado en una zona rural y periférica de la ciudad de São Paulo, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales semiestructuradas, grabadas en audio y analizadas mediante la técnica de análisis de contenido en el software Webqda. Los resultados de los participantes, en su mayoría jóvenes y negros, mostraron que el CBCT[®] promovió el autoconocimiento, el autocuidado y la aceptación de las propias experiencias sin autocastigos, estimulando actitudes compasivas en la vida colectiva. Con conciencia crítica, la resiliencia contribuyó a una mayor regulación emocional. En este sentido, el CBCT[®] impactó positivamente en la percepción de bienestar y resiliencia, contribuyendo al compromiso y transformación de contextos de vulnerabilidad social.

Descritores: Empatía; Vulnerabilidad Social; Meditación; Resiliencia Psicológica; Terapias Complementarias.

Tramitação:

Recebido em: 16/05/2023

Aprovado em: 10/07/2023

Introdução

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) constituem sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, mundialmente difundidos, voltados à estimulação de mecanismos naturais para a prevenção de doenças e para a promoção (CZERESNIA; FREITAS, 2009), a manutenção e a recuperação da saúde (OMS, 1986; OPAS, 2019), mediante o uso de tecnologias eficazes, seguras, sustentáveis e de baixo custo, centradas em um modelo de cuidado humanizado e integral, que busca superar a fragmentação do modelo de atenção biomédico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; SANTOS et al., 2018) e proporcionar bem-estar aos usuários (FERRAZ et al., 2019; RUELA et al., 2019).

No Brasil, verifica-se a expansão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde (SUS), cresceu nos últimos anos (2006 -





2019), principalmente, nas regiões Nordeste e Sudeste do país, com impacto positivo sobre a saúde dos usuários, bem como sobre a ampliação do acesso e qualificação dos serviços de saúde na perspectiva da integralidade da atenção (FERRAZ et al., 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; RUELA et al., 2019; SANTOS et al., 2018).

Em relação ao acesso, estima que o uso das PICS no Brasil esteja em torno de 4,1% da população nacional, com perfil de usuários constituído, predominantemente, por mulheres, maiores de 50 anos, com no mínimo, 12 anos de estudo e duas ou mais comorbidades (BOING et al., 2019).

Em 2017, por meio da Portaria N° 849 de 27 de março, houve uma ampliação da PNPIC com a incorporação de 14 novas práticas, dentre elas a meditação. Trata-se de uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência, capaz de promover a atenção no momento presente, a percepção dos próprios padrões emocionais e comportamentais, o bem-estar e a redução do estresse, da hiperatividade e de sintomas depressivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Observam-se evidências científicas da prática meditativa sobre efeitos positivos na saúde e na qualidade de vida (HERNÁNDEZ-TORRANO et al., 2020; MARTELA; SHELDON, 2019). A meditação ajuda a preservar a estrutura e a função cerebral do progressivo declínio causado pelo envelhecimento (AFONSO, 2020; CHÉTELAT et al., 2018; ENGEN; SINGER, 2015), melhora a qualidade do sono (RUSCH et al., 2019), previne a síndrome de Burnout em profissionais de saúde (YU, 2019), reduz a pressão arterial sistêmica (COLLINS; HINES, 2022; PONTE MÁRQUEZ et al., 2019), melhora o processamento emocional, com indicação para o autocuidado emocional e o tratamento de pessoas com transtornos afetivos (FELIU-SOLER et al., 2017; GILBERT; PROCTER, 2006; WU et al., 2019), e reduz estresse, estados de ansiedade e sensibilidade à dor (CAMPION; GLOVER, 2017; EGAN et al., 2022; WILLIAMS; SIMMONS; TANABE, 2015).

Uma investigação sobre práticas meditativas, realizada com 69.149 civis não institucionalizados, nos Estados Unidos, concluiu que populações em situação de vulnerabilidade e clinicamente desassistidas devem ser consideradas prioritárias para intervenções baseadas na meditação (OLANO et al., 2015). Outros estudos sugerem a necessidade de pesquisas para avaliar a efetividade da meditação entre grupos etnoculturais específicos, garantindo a validade da prática para diferentes populações (AMARO, 2014; BUSS, 2019; GONZALEZ-HERNANDEZ et al., 2018; SPEARS, 2019; TRUDEL-FITZGERALD et al., 2019).

Considerando a falta de produções acadêmicas sobre a prática meditativa em contextos de vulnerabilidade social e da premissa de que o estudo dos efeitos da meditação deve ser complementado e aprofundado com a abordagem das especificidades individuais e comunitárias, em termos de contextos político-institucional, cultural e socioeconômico, apresentamos a seguinte pergunta de pesquisa: Como o Programa *Cognitive Based Compassion Training* (CBCT[®]), meditação em compaixão com abordagem cognitiva, influencia o bem-estar e a resiliência de pessoas em contextos de vulnerabilidade social? Deste modo, objetivamos compreender a influência da meditação em compaixão, com abordagem cognitiva, sobre o bem-estar e a resiliência de pessoas em contextos de vulnerabilidade social. A compaixão pode ser compreendida como o senso de cuidado que surge quando se é confrontado com o sofrimento de outra pessoa e a motivação para aliviá-lo de algum modo (JINPA T., 2016).

Neste estudo, tomamos os conceitos de bem-estar e resiliência como centrais. O primeiro refere-se a uma sensação prazerosa de apreciar a vida, com características pessoais positivas, que permeiam o otimismo, a esperança, a autoestima, a inteligência emocional e os valores pessoais (MACHADO; BANDEIRA, 2012). O segundo corresponde à capacidade do ser humano manifestar resultados esperados, apesar dos riscos presentes no ambiente; ou à manutenção de certas competências na vigência de adversidades; ou ainda à capacidade humana de se recuperar das adversidades da vida (SILVA; ELSÉN; LACHARITÉ, 2003).

Este estudo se propôs a contribuir para potencialização do bem-estar individual e coletivo em comunidades periféricas por meio do acesso a práticas que resgatam e cultivam valores, qualidades e dignidade humana.

Objetivo

Compreender a influência da meditação em compaixão com abordagem cognitiva CBCT[®] sobre o bem-estar e resiliência de pessoas em contextos de vulnerabilidade social.

Métodos

Aspectos éticos

Para o desenvolvimento do trabalho de investigação e divulgação, foram respeitados os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos. O protocolo de pesquisa foi



aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, com o seguinte número de parecer: 3.898.824. A pesquisa foi conduzida em conformidade com o protocolo do estudo, seguindo as recomendações do *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*.

Todos os participantes foram orientados quanto aos objetivos e modo de participação no estudo e, em seguida, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para participação voluntária.

Referencial Teórico Metodológico

A concepção metodológica do estudo foi orientada sob a perspectiva epistemológica da educação como prática libertadora de Paulo Freire. Esta tem a prática social como fundamento que pode ser compreendida como a ação da coletividade para a transformação do objeto em conjunto articulado de ações que convergem para determinados fins e objetivos (GASPARONI; PIELKE, 2019; SEVALHO, 2017).

Essa concepção dialoga com as PICS, à medida em que estas propõem um modelo de cuidado humanizado, integral e que o cuidado como modo de ser-no-mundo necessariamente implica o rompimento com todo contexto de opressão e ameaça à Vida.

Desenho, local e período

Trata-se de um estudo descritivo, com natureza qualitativa, que se insere em projeto de pesquisa financiado e atrelado à tese de doutorado na qual foi desenvolvida a pesquisa mediante grupos focais, entrevistas individuais, rodas de conversa e observação participante segundo o modelo de Pesquisa Participante Baseada na Comunidade (PPBC[®]). Esse artigo reflete um dos objetivos da tese sobre a percepção de pessoas periféricas em relação à influência da meditação em compaixão por meio de entrevistas.

O estudo foi realizado na região de Parelheiros, área rural no extremo sul do município de São Paulo – SP, Brasil, no período de fevereiro a junho de 2021, no espaço de uma Organização da Sociedade Civil (OSC), com atuação nas áreas de garantia de direitos humanos, cuidados na primeira infância, incentivo e apoio ao empreendedorismo social, à educomunicação e ao acesso à literatura para o conhecimento e a transformação social.

O artigo é um recorte da amostra, cujos dados foram coletados doze meses após a conclusão





do CBCT[®] e durante a pandemia da Covid-19.

Trajectoria metodológica

Foram convidadas 30 pessoas para participar do estudo. Dentre essas, 12 pessoas demonstraram interesse e estavam de acordo com os critérios de elegibilidade de serem voluntárias e/ou participantes das ações da OSC. As recusas foram justificadas pelo horário proposto para a entrevista e por alguns não estarem praticando a meditação com regularidade.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão no estudo: (1) idade igual ou superior a 18 anos; (2) ser morador da região de Parelheiros; e (3) praticar regularmente a meditação em compaixão, aprendida por meio do programa CBCT[®] durante pesquisa de doutorado (minimamente, três vezes por semana), há, pelo menos, dois meses. O fechamento amostral seguiu o critério de verificação da saturação teórica (FONTANELLA et al., 2011; OLIVEIRA; MAGALHÃES; MISUEMATSUDA, 2018).

O CBCT[®] é um programa de meditação de compaixão, desenvolvido na *Emory University*. O programa é secular e provém das práticas de meditação tibetana (*lojong*), baseado na tradição antiga do Budismo Tibetano, tendo sido modificado para tornar-se completamente laico, sem que dependa de qualquer doutrina ou crença religiosa em particular (ASH et al., 2021).

Este programa está dividido em seis módulos: (1) Atencionalidade no momento presente: estabilidade da atenção e clareza mental; (2) Natureza da mente: compreendendo a natureza experiencial da mente; (3). Autocompaixão e autocuidado; (4) Imparcialidade ou equanimidade: cultivo da imparcialidade; (5) Empatia: estima e afeto pelos outros e (6) Compaixão engajada: empatia e compaixão engajada. A prática do CBCT[®] intensifica o desejo de ajudar os outros, permitindo que a compaixão se torne mais natural e espontânea em sua vida cotidiana. E possibilita o aumento da resiliência pessoal, fundamentando a pessoa em expectativas realistas de si e dos outros (ASH et al., 2021; TRUDEL-FITZGERALD et al., 2019).

Os participantes fizeram o CBCT[®] no ano anterior, oito encontros, com duração de uma hora e meia, uma vez por semana durante nove semanas e com áudios para prática ao longo da semana por até quinze minutos por dia. Ao término do curso, elas continuaram realizando as práticas meditativas.

Para a produção do material empírico, foi empregada a técnica da entrevista individual,



audiogravada e semidirigida, com utilização de roteiro constituído por variáveis sociodemográficas, para caracterização dos participantes, e questões abertas acerca do problema de pesquisa: (1) O que a meditação da compaixão significa para você?, (2) De que modo a meditação da compaixão, CBCT[®], influencia seu bem-estar?, (3) Como a meditação afeta sua capacidade para enfrentar situações difíceis?, (4) Na sua opinião, como a meditação da compaixão, CBCT[®], pode influenciar coletivos a transformarem contextos de vulnerabilidade social?

Os participantes foram convidados a participar do estudo por meio de entrevistas, previamente agendadas, realizadas na referida OSC, com duração média de quinze minutos. Sob a supervisão da pesquisadora principal, uma vez que a mesma faz parte da equipe de atuação da OSC, as entrevistas foram conduzidas por uma estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem, previamente treinada para aplicação da técnica da entrevista em estudos qualitativos.

Análise dos dados

Após transcrição integral das entrevistas, o material de linguagem foi organizado e analisado por meio do *software* Webqda, que permite agrupar todas as entrevistas em um único projeto, a partir do qual procedeu à exploração, interpretação e descrição dos núcleos de sentidos na linguagem. Com o auxílio de ferramentas deste *software*, identificaram-se unidades de registro e unidades de significado, para a constituição do corpus de análise.

O material de linguagem foi analisado pela técnica de análise de conteúdo – modalidade temática, segundo a qual temas são identificados, classificados, reunidos em categorias empíricas (categorização) e discutidos em função dos objetivos da pesquisa, do referencial teórico e da literatura pertinente (BORGES et al., 2019; THIOLLENT, 2011). A análise foi realizada por duas pesquisadoras.

Teoricamente, a análise de conteúdo foi atravessada pelo conceito de vulnerabilidade, em sua dimensão social, com ênfase na perspectiva freiriana de abordagem das relações de opressão social (BARDIN, 2016; DE FRANÇA, 2022; SEVALHO, 2017).

Na apresentação dos resultados, as participantes foram codificadas com a letra P, seguida do número correspondente à ordem de realização da entrevista, garantindo, assim, o seu anonimato delas. As respostas dadas pelos participantes e resultados foram compartilhadas e validadas por elas.



Resultados

Entre as doze participantes, houve predomínio do sexo feminino (83,3%), com média etária de 35, variando de 21 a 61 anos. A maioria das entrevistadas eram solteiras e declararam-se negras (51%). A maioria relatou não ter vínculo religioso, mas crença em Deus (58,3%) e possuía o Ensino Médio Completo (41,67%) como escolaridade. Quanto à renda familiar média informada, esta foi de R\$1.045,00 reais, variando de R\$800,00 a R\$2.080,00 reais. E o tempo médio de prática da meditação em compaixão foi de 9,67 meses, variando de 8 a 12 meses.

A análise do conteúdo das entrevistas permitiu a organização dos temas identificados em três categorias. São elas: (1) significados da meditação em compaixão; (2) Efeitos da meditação em compaixão sobre o bem-estar de praticantes; e (3) Influências da meditação em compaixão sobre a resiliência em contextos de vulnerabilidade social.

Significados da meditação em compaixão - CBCT®

Quando questionadas acerca do significado da meditação em compaixão, as participantes apresentaram sentidos que extrapolam a concepção de uma prática integrativa para a promoção ou recuperação da saúde, avançando em direção a uma perspectiva ampla de desenvolvimento humano, na relação consigo, com o outro e com o meio.

Para as entrevistadas, a meditação em compaixão é uma prática capaz de manter e restabelecer a saúde física e mental. Nesse sentido, desvela-se sua potencialidade na integração corpo-mente:

A meditação para mim é (...) essencial a nível mesmo de saúde, de estar saudável, tanto física como emocional. (P1)

A meditação para mim foi a respiração, porque eu não conseguia respirar mesmo. Eu tenho problema de respiração e não conseguia respirar. (P9)

E quando você se concentra, ela desestressa, então, que ela solta os músculos, então, desestressa, a dor passa, inclusive, e ela me faz me sentir muito leve, muito em paz. (P2)

Um segundo significado atribuído à meditação em compaixão foi a concepção de uma prática capaz de promover um contato consigo mesmo, entrelaçando o autoconhecimento e a autocompaixão:



Para mim a meditação por compaixão significou e significa agora muita liberdade, porque quando eu faço a meditação para compaixão, é, eu consigo parar e me ouvir. (P2)

Para mim significa eu me conhecer melhor, conseguir me entender melhor, não é?! É... entender que eu tenho... que eu não tenho que ser perfeita, tudo bem eu ter minhas falhas e também os outros. (P10)

O último significado desvelado foi de uma prática para o autocuidado e para o cuidado com o outro, com a especificidade que um tipo de cuidado se desdobra no outro:

Bom, para mim significa... de primeiro momento, o que me vem na cabeça é autocuidado. Significa muito é... você estar bem, para você poder ajudar o outro. (P7)

Hoje significa mais autocuidado, significa mais o olhar para o próximo, a saber... olhar para mim e saber que assim, eu não vou sempre acertar e outro não vai sempre estar errado. (P11)

Efeitos da meditação em compaixão - CBCT[®] sobre o bem-estar de praticantes

Considerando que o bem-estar, em uma dimensão complexa, integra cognição e afeto, e influencia a qualidade de vida das pessoas e comunidades, em termos de satisfação e vivências emocionais, nesta segunda categoria, as participantes apontam cinco possíveis influências da meditação em compaixão sobre o bem-estar de seus praticantes.

Segundo as participantes, a meditação em compaixão é capaz de aliviar o sofrimento físico e mental, como percepções subjetivas, mostrando-se uma estratégia potente para o manejo da dor e do estresse:

Ela me ajuda muito com as minhas dores, porque ela dá um relaxamento na dor física. (P1)

A dor do sofrimento também era algo que me pegava bastante. Hoje se eu estou sofrendo, eu dou uma respirada, escuto o que é e mando passear e pronto. Sigo a vida sem o sofrimento grudado em mim. (P1)

E eu estava muito sobrecarregada, estava muito preocupada para onde eu queria ir (...) E aí, quando eu fiz a meditação, isso me ajudou tanto na questão física, que a respiração ajuda, não é?! (P2)

Uma outra influência da meditação em compaixão sobre o bem-estar, segundo as entrevistadas, refere-se à sua capacidade de estimular a empatia e a generosidade nas relações sociais, tornando-as mais harmoniosas, como verificado nos relatos abaixo:

A gente se conhecendo, a gente se sentindo melhor, a gente vai ter mais empatia pelo próximo, a gente vai ter mais compaixão e eu acho que a gente também vai ter um pouco mais de calma para ver as coisas, para agirmos ou reagirmos. (P1)

Quando passamos a nos cobrar menos, a gente passa a cobrar menos o outro, nos tratamos com carinho, a gente passa a tratar com mais carinho o próximo, acho que tudo é parte disso. (P1)

Eu vou olhar para mim, então, o que eu desejo para mim eu vou desejar para o outro, a paz que eu tenho em mim e a alegria que eu tenho mim, eu vou desejar para o outro, então, eu acabo transformando a forma como eu falo com você, e a forma como eu vejo você, a forma como a gente está interligado também é diferente. (P2)

A terceira influência, para o grupo entrevistado, retrata a potencialização do encontro com o próprio eu, para o conhecimento do próprio *self*, ou seja, da verdadeira identidade e essência do ser humano.

Creio que seja a mesma coisa: essa busca de si, não é? que eu acho muito importante. (P4)

Olha, só de falar eu fico FELIZ! Porque como eu já disse, essa busca do eu, também de me entender, não é?! Tipo, eu posso estar num dia não muito bom, porém, com a meditação eu paro e consigo me sentir, “por que eu estou assim hoje?”, “o que eu posso fazer por mim hoje?”. (P4)

A gente está muito do lado de fora, preso do lado de fora, então é quando a gente vai para dentro, que a gente começa a se ver e a se cuidar, isso é libertador, (assim). (P2)

A análise do material de linguagem, também, permitiu identificar que a prática da meditação em compaixão possibilita momentos de (auto)observação no cotidiano de vida e trabalho, livre de julgamentos punitivos, conforme relatos abaixo:

A gente aprende a se ver de um jeito diferente, a se olhar mais, a não se autocriticar tanto, não se... e nem o outro... basicamente isso. (P7)

Ajuda-me bastante, porque eu consigo, não é?! Ter uma visão mais ampla de tudo, consigo me autoconhecer, ver meu interior para poder me encaixar nas partes do mundo aí. (P5)

A quinta influência da meditação em compaixão sobre o bem-estar de suas participantes, identificada no estudo, refere-se à redução da ansiedade, acompanhada da sensação de tranquilidade:



Eu sou uma pessoa bastante ansiosa... eu sou, não é?! Então, aí muitas vezes, eu comecei a praticar a meditação e melhorou bastante nisso. (P8)
Quando a gente está muito agitado a gente sabe que não faz bem pra gente, então, parar e respirar já controla as emoções e acalma um pouco o coração, não é?! (P10)
Tem que respirar para acalmar, aí ela me acalma... quando eu lembro ela me acalma, é isso. (P9)

Efeitos da meditação em compaixão - CBCT[®] sobre a resiliência em contextos de vulnerabilidade social.

Segundo as participantes do estudo, a prática da meditação em compaixão potencializa a resiliência de quatro modos principais, contribuindo para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. A primeira delas se refere ao reconhecimento e à aceitação do próprio ser e das situações como elas se apresentam, porém, sem passividade, uma vez que esse olhar acolhedor sempre aponta e estimula uma ação de transformação.

Traz a mim um conforto no sentido de que você não precisa ser perfeita, “ninguém é perfeito, inclusive você não é perfeita”. Tem momentos que você vai sentir raiva e tudo bem, tem momentos que você vai estar bem e tem momentos que você não vai estar tão bem e aceita cada momento e vê o que você pode melhorar. (P7)
É um momento que a gente para, para pensar, entre aspas, vê o problema de longe e dá aquele passo para trás para poder ver tudo com mais abertura, digamos assim, foi... melhorou bastante. (P8)

A segunda influência sobre a resiliência constitui a produção de clareza mental, para perceber as situações com mais objetividade, como verificado nos relatos seguintes:

É sempre necessário dar uma parada, respirar e quando eu paro e respiro... eu me centralizo, eu consigo observar o que está acontecendo melhor e ter um procedimento mais racional, mais correto. (P1)
A meditação me ajuda nisso, de você saber ver com clareza. (P8)

A terceira influência relatada pelas participantes se refere à menor reatividade diante das situações adversas, com ganhos de poder pessoal, uma vez que as circunstâncias externas e as próprias emoções passam a ter menos controle sobre sua resposta à situação.

Respirar fundo! Essa questão, acho que ela me deixa mais ciente da situação, porque





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

geralmente, eu tenho a tendência de logo ter uma resposta imediata às situações, às coisas que acontecem, mas acho que a meditação... ela, esse momento de reflexão, esse estado meditativo faz com que eu analise de fora, como se eu estivesse aqui dentro, mas estou analisando de fora. (P4)

Eu consigo parar no momento, respirar, dar um passo para trás e resolver uma situação que seria totalmente conturbada, de uma maneira totalmente diferente agora. (P2)

Um outro modo de a meditação em compaixão afetar a capacidade de resiliência de suas praticantes é observado pela melhora do foco nos objetivos de vida e da confiança de alcançá-los:

Ajuda na minha respiração, concentração, no foco, a focar mais, me ajuda, meu... acho que em tudo! (P5)

Porque eu tenho vários objetivos, mas eu tendo o objetivo e não conseguir focar nele, fica meio difícil de eu alcançar, aí com a meditação tem me ajudado a ficar mais perto de alcançar! (P5)

A última influência da prática da meditação sobre a resiliência de seus praticantes, em contextos de vulnerabilidade social, verificada neste estudo, refere-se à percepção da impermanência das situações da vida e de como a mente constrói e transforma realidades:

Antes eu ficava só vivendo aquela situação, sem esperar que ela passasse, sem pensar no que aconteceu, só vivia naquele momento. Então...a meditação me influencia a ver que não é só isso, não é?! Eu consigo sair disso, que tudo na vida tem um tempo e seu processo. (P5)

Sob a perspectiva coletiva observou-se que a experiência com o CBCT[®] estimulou a curiosidade pelas PICS e a aplicação das práticas de autocuidado no cotidiano dos coletivos, bem como ressaltou a necessidade de discussão, no território, sobre autocuidado e saúde mental, em especial, de mulheres/mães negras.

Discussão

Neste estudo, a meditação em compaixão de abordagem cognitiva - CBCT[®] foi significada como uma prática para a promoção, manutenção e recuperação da saúde física e emocional, bem como para o autoconhecimento, a autocompaixão, o autocuidado e o cuidado com o outro. Converte com os estudos que apresentam benefícios da prática meditativa para a saúde (AFONSO, 2020; CHÉTELAT et al., 2018; COLLINS; HINES, 2022; ENGEN; SINGER, 2015; PONTE MÁRQUEZ et al., 2019; RUSCH et al., 2019; YU, 2019), em uma perspectiva ampla e integrativa,





e para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais de bem-estar e autoconsciência (ARAÚJO et al., 2020; BOING et al., 2019).

Um estudo que teve como objetivo verificar a associação entre o bem-estar psicológico e indicadores de envolvimento com a meditação (tempo, frequência de prática e sentidos da prática para a vida do meditador) concluiu que anos de prática meditativa parecem estar relacionados a um maior autoconhecimento e uma maior atitude positiva em relação a si mesmo. Foi encontrada, também, uma associação positiva entre anos de prática meditativa e a autoaceitação (VOTTO; CARVALHO, 2019).

As PICS, onde se insere a meditação, constituem um modo de cuidado integral, que solidifica valores, como o resgate da essência do ser humano, o autoconhecimento e a procura por novos modos de produzir cuidado, capazes de reduzir danos decorrentes do uso abusivo de medicamentos e da consequente medicalização da vida (DALMOLIN; HEIDEMANN, 2020). Cabe ressaltar, contudo, que as PICS, a depender da direção que terapeutas e praticantes deem ao seu uso, também tem potencial medicalizante, particularmente, em contextos clínicos, podendo gerar o chamado “adoecimento holístico” (TESSER; DALLEGRAVE, 2020).

No que se refere às influências da meditação em compaixão - CBCT[®] sobre o bem-estar de suas praticantes, as participantes deste estudo relataram: o alívio de sofrimentos físico e mental, o aumento da empatia e a generosidade nas relações sociais, o encontro com o verdadeiro eu, a (auto) observação no cotidiano de vida e trabalho, sem julgamentos punitivos, e a redução da ansiedade, acompanhada da sensação de tranquilidade.

O bem-estar, para o campo da psicologia, é compreendido por uma dimensão complexa e positiva da saúde, que une cognição e afeto. Está composto por um aspecto cognitivo avaliativo, sendo revelado por termos de satisfação com a vida e uma dimensão emocional, positiva ou negativa. Portanto, trata-se de um conceito ecológico que provém de um sistema extenso composto por fatores intrínsecos e extrínsecos que alteram o modo ou a qualidade como as pessoas vivem ao longo da vida (MARTELA; SHELDON, 2019).

Vários estudos mostraram que o bem-estar pode atuar como um fator preventivo de doenças. Presença de felicidade e satisfação com a vida implicaram menor risco de mortalidade por todas as causas em populações saudáveis (DIENER; CHAN, 2011). Há comprovação científica que esses resultados são potencializados por meio da prática em compaixão (ASH et al., 2021;



GILBERT; PROCTER, 2006).

Os achados científicos sobre a influência da meditação em compaixão acerca da resiliência das pessoas abordam que a prática rotineira desta meditação pode ser capaz de reduzir as respostas imunológicas induzidas pelo estresse, bem como aspectos comportamentais (ARAÚJO et al., 2020), além de melhoria da atenção plena e compaixão (ASH et al., 2021; DESBORDES et al., 2012). As opiniões das participantes se aproximam, no que se refere à redução do estresse e menor reatividade diante das situações adversas. Associam ainda a produção de clareza mental, melhora do foco nos objetivos de vida, reconhecimento e aceitação de si e das situações como elas são e o despertar para a percepção da impermanência da vida.

A resiliência se refere a uma capacidade dinâmica e adaptativa, que envolve potencial para melhora do bem-estar individual, familiar e comunitário, bem como a ampliação do olhar em busca da resolubilidade ou aceitabilidade dos desafios cotidianos (SILVA; ELSÉN; LACHARITÉ, 2003). O estudo da prática da resiliência em contextos de vulnerabilidade social é particularmente importante, pois ressalta o enfrentamento de situações adversas por sujeitos politicamente fragilizados em relação à consecução de direitos humanos (BUSS, 2019; BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; SEVALHO, 2017). Nesse sentido, a resiliência como resposta consciente às demandas da vida cotidiana “traduz uma dimensão de positividade inserida nas reações dos sujeitos frente aos desafios que, inegavelmente, aporta uma perspectiva promissora em termos da saúde e do desenvolvimento humano, principalmente, junto às populações que vivem em condições psicossociais desfavoráveis” (SILVA; ELSÉN; LACHARITÉ, 2003).

“Na Educação Popular em Saúde, a ideia de vulnerabilidade, em sua perspectiva social, compõe a percepção crítica de contextos onde a população enfrenta situações de opressão e luta cotidianamente pela conquista de liberdade e autonomia. É então que se estabelece sua relação com a pedagogia crítica de Paulo Freire” (SEVALHO, 2017).

No campo da saúde, entendemos que o principal ponto de interlocução entre o conceito de vulnerabilidade na perspectiva freireana e as práticas integrativas, particularmente a meditação em compaixão, é o cuidado com sentido de responsabilidade compartilhada, como apontado por Leonardo Boff, que enfatiza a urgência do cuidar de si mesmo, dos outros, da Terra; do próprio corpo e dos corpos dos outros; da própria psique e da psique dos outros; do próprio espírito e dos





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

outros. E que esse cuidado se estende a todas as esferas da vida, incluindo o cotidiano (BOFF, 2013). E nesse sentido, ter uma política de saúde mental racializada é um alvo distante, que exige luta política, organização social e persistência coletiva (TAVARES; KURATANI, 2019). Esse coletivo demonstrou consciência e mobilização para tal proposta.

Limitações do estudo

Essas interpretações devem ser analisadas com cautela devido ao cenário específico. Futuras investigações são necessárias para aprofundar a análise dos efeitos desse treinamento em seguimentos prospectivos, para analisar a longo prazo as mudanças no padrão mental e comportamental para além do impacto social. Recomenda-se aprofundar a avaliação dos efeitos desse treinamento no bem-estar, na dimensão coletiva em contextos periféricos.

Contribuições do estudo

Entende-se que a atual pesquisa pode trazer contribuições teórico-práticas, por sua relevância social, convergente ao terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, que enfatiza a promoção de saúde e bem-estar para toda a população, bem como por seu aspecto inovador na produção do conhecimento científico e dos cuidados de saúde, que promovem o desenvolvimento humano, uma vez que muitos estudos sobre PICS, ainda permanecem restritos a quadros referenciais orientados pelo modelo biomédico de atenção, os quais enfatizam a doença e a fragmentação do sujeito, negligenciando, assim, a expressão sociocultural do processo saúde-doença-cuidado.

Considerações Finais

A meditação da compaixão com abordagem cognitiva - CBCT® impacta positivamente na percepção do bem-estar e na capacidade de resiliência de seus praticantes, podendo, dessa forma, contribuir para o enfrentamento, engajamento e transformação de contextos de vulnerabilidade social. A abordagem metodológica aplicada com uma perspectiva decolonial, pela ação-reflexão-ação e pelo respeito à pluralidade, contribuiu para a produção desse estudo.



Referências

AFONSO, Rui Ferreira. Neural correlates of meditation a review of structural and functional MRI studies. **Frontiers in Bioscience**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 542, 2020. ISSN: 1945-0516. DOI: 10.2741/s542.

AMARO, Hortensia. Implementing Mindfulness-Based Relapse Prevention in Diverse Populations: Challenges and Future Directions. **Substance Use & Misuse**, [S. l.], v. 49, n. 5, p. 612–616, 2014. ISSN: 1082-6084. DOI: 10.3109/10826084.2014.856624.

ARAUJO, Aline Corrêa De; SANTANA, Carmen Lúcia Albuquerque De; KOZASA, Elisa Harumi; LACERDA, Shirley Silva; TANAKA, Luiza Hiromi. Efeitos de um curso de meditação de atenção plena em estudantes da saúde no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 33, 2020. ISSN: 0103-2100. DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO0170.

ASH, Marcia; HARRISON, Timothy; PINTO, Melissa; DICLEMENTE, Ralph; NEGI, Lobsang Tenzin. A model for cognitively-based compassion training: theoretical underpinnings and proposed mechanisms. **Social Theory & Health**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 43–67, 2021. ISSN: 1477-8211. DOI: 10.1057/s41285-019-00124-x.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70. São Paulo: Edições 70** 2016.

BOFF, Leonardo. **O cuidado necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade**. 2. ed., Petrópolis.

BOING, Alexandra Crispim; RIBEIRO SANTIAGO, Pedro Henrique; TESSER, Charles Dalcanale; FURLAN, Ivana Leal; BERTOLDI, Andrea Dâmaso; BOING, Antonio Fernando. Prevalence and associated factors with integrative and complementary practices use in Brazil. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, [S. l.], v. 37, p. 1–5, 2019. ISSN: 17443881. DOI: 10.1016/j.ctcp.2019.07.009.

BORGES, Cristiane Jose; MUNARI, Denize Boutelet; BIANCO, Veridiana Carvalho; DIAS, Paula Cândida da Silva; MEDEIROS, Marcelo; STACCIARINI, Jeanne-Marie Rodrigues. Pesquisa participante baseada na comunidade: fundamentos, requisitos e desafios ao pesquisador. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 9, 2019. ISSN: 2179-7692. DOI: 10.5902/2179769232536.

BUSS, Paulo. **Bem-estar para todos na agenda da Saúde das Américas**. 2019.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S. l.], 2007. ISSN: 0103-7331. DOI: 10.1590/s0103-73312007000100006.





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

CAMPION, Maxine; GLOVER, Lesley. A qualitative exploration of responses to self-compassion in a non-clinical sample. **Health & Social Care in the Community**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 1100–1108, 2017. ISSN: 09660410. DOI: 10.1111/hsc.12408.

CHÉTELAT, Gaël; LUTZ, Antoine; ARENAZA-URQUIJO, Eider; COLLETTE, Fabienne; KLIMECKI, Olga; MARCHANT, Natalie. Why could meditation practice help promote mental health and well-being in aging? **Alzheimer’s Research & Therapy**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 57, 2018. ISSN: 1758-9193. DOI: 10.1186/s13195-018-0388-5.

COLLINS, Sarah V.; HINES, Anika L. Stress Reduction to Decrease Hypertension for Black Women: A Scoping Review of Trials and Interventions. **Journal of Racial and Ethnic Health Disparities**, [S. l.], v. 9, n. 6, p. 2208–2217, 2022. ISSN: 2197-3792. DOI: 10.1007/s40615-021-01160-y.

CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado De. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. [s.l.: s.n.]. DOI: 10.7476/9788575413531.

DALMOLIN, Indira Sartori; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schüller Buss. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 28, 2020. ISSN: 1518-8345. DOI: 10.1590/1518-8345.3162.3277.

DE FRANÇA, Alessandra. A observação participante: um panorama histórico-conceitual do uso da técnica. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades-Cidadania, Diversidade e Bem-estar**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 106–117, 2022.

DESBORDES, Gaëlle; NEGI, Lobsang T.; PACE, Thaddeus W. W.; WALLACE, B. Alan; RAISON, Charles L.; SCHWARTZ, Eric L. Effects of mindful-attention and compassion meditation training on amygdala response to emotional stimuli in an ordinary, non-meditative state. **Frontiers in Human Neuroscience**, [S. l.], v. 6, 2012. ISSN: 1662-5161. DOI: 10.3389/fnhum.2012.00292.

DIENER, Ed; CHAN, Micaela Y. Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, [S. l.], 2011. ISSN: 17580846. DOI: 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x.

EGAN, Sarah J.; REES, Clare S.; DELALANDE, Joanna; GREENE, Danyelle; FITZALLEN, Grace; BROWN, Samantha; WEBB, Marianne; FINLAY-JONES, Amy. A Review of Self-Compassion as an Active Ingredient in the Prevention and Treatment of Anxiety and Depression in Young People. **Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research**, [S. l.], v. 49, n. 3, p. 385–403, 2022. ISSN: 0894-587X. DOI: 10.1007/s10488-021-01170-2.





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

ENGEN, Haakon G.; SINGER, Tania. Compassion-based emotion regulation up-regulates experienced positive affect and associated neural networks. **Social Cognitive and Affective Neuroscience**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 1291–1301, 2015. ISSN: 1749-5024. DOI: 10.1093/scan/nsv008.

FELIU-SOLER, Albert; PASCUAL, Juan Carlos; ELICES, Matilde; MARTÍN-BLANCO, Ana; CARMONA, Cristina; CEBOLLA, Ausiàs; SIMÓN, Vicente; SOLER, Joaquim. Fostering Self-Compassion and Loving-Kindness in Patients With Borderline Personality Disorder: A Randomized Pilot Study. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 278–286, 2017. ISSN: 10633995. DOI: 10.1002/cpp.2000.

FERRAZ, Ivana Santos; CLIMACO, Layres Canuta Cardoso; ALMEIDA, Juliane Dos Santos; ARAGÃO, Stela Almeida; REIS, Luana Araújo Dos; FILHO, Ismar Eduardo Martins. Expansão das práticas integrativas e complementares no brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde. **Enfermería actual en Costa Rica**, [S. l.], n. 38, 2019. ISSN: 1409-4568. DOI: 10.15517/revenf.v0i38.37750.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos; LUCHESI, Bruna Moretti; SAIDEL, Maria Giovana Borges; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro; MELO, Débora Gusmão. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, [S. l.], v. 27, n. 2, p. 389–394, 2011.

GASPARONI, Caroline; PIELKE, Luciane. Pesquisa-ação: as experiências de João Bosco Guedes Pinto. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, [S. l.], v. 98, n. 250, 2019. ISSN: 0034-7183. DOI: 10.24109/2176-6681.rbep.98i250.2912.

GILBERT, Paul; PROCTER, Sue. Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, [S. l.], v. 13, n. 6, p. 353–379, 2006. ISSN: 10633995. DOI: 10.1002/cpp.507.

GONZALEZ-HERNANDEZ, Edgar; ROMERO, Rocio; CAMPOS, Daniel; BURYCHKA, Diana; DIEGO-PEDRO, Rebeca; BAÑOS, Rosa; NEGI, Lobsang Tenzin; CEBOLLA, Ausiàs. Cognitively-Based Compassion Training (CBCT®) in Breast Cancer Survivors: A Randomized Clinical Trial Study. **Integrative Cancer Therapies**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 684–696, 2018. ISSN: 1552695X. DOI: 10.1177/1534735418772095.

HERNÁNDEZ-TORRANO, Daniel; IBRAYEVA, Laura; SPARKS, Jason; LIM, Natalya; CLEMENTI, Alessandra; ALMUKHAMBETOVA, Ainur; NURTAYEV, Yerden; MURATKYZY, Ainur. Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. **Frontiers in Psychology**, [S. l.], v. 11, 2020. ISSN: 1664-1078. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01226.

JINPA T. **A Fearless Heart: How the Courage to Be Compassionate Can Transform Our Lives**. Thupten Ji ed., New York: HUDSON STREET PRESS, 2016. 1689–1699 p. ISSN: 1098-



Manuscrito licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_B

Relem, Manaus (AM), v. 16, n. 26, jan./jul. 2023.



RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

6596. ISBN: 9788578110796. DOI: 10.1017/CBO9781107415324.004. Disponível em:
http://promienie.net/images/dharma/books/jinpa_a-fearless-heart--penguin.pdf.

MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [S. l.], v. 29, n. 4, p. 587–595, 2012. ISSN: 0103-166X. DOI: 10.1590/S0103-166X2012000400013.

MARTELA, Frank; SHELDON, Kennon M. Clarifying the Concept of Well-Being: Psychological Need Satisfaction as the Common Core Connecting Eudaimonic and Subjective Well-Being. **Review of General Psychology**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 458–474, 2019. ISSN: 1089-2680. DOI: 10.1177/1089268019880886.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. 2017.

OLANO, Henry A.; KACHAN, Diana; TANNENBAUM, Stacey L.; MEHTA, Ashwin; ANNANE, Debra; LEE, David J. Engagement in Mindfulness Practices by U.S. Adults: Sociodemographic Barriers. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 100–102, 2015. ISSN: 1075-5535. DOI: 10.1089/acm.2014.0269.

OLIVEIRA, João Lucas Campos De; MAGALHÃES, Ana Maria Müller De; MISUEMATSUDA, Laura. MÉTODOS MISTOS NA PESQUISA EM ENFERMAGEM: POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO À LUZ DE CRESWELL. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S. l.], v. 27, n. 2, 2018. ISSN: 1980-265X. DOI: 10.1590/0104-070720180000560017.

OPAS. 57.o CONSEJO DIRECTIVO 71.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. *Em*: 57.O CONSEJO DIRECTIVO. 71.A SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS 2019, Washington, D.C. **Anais [...]**. Washington, D.C.: OPS; , 2019 Disponível em:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49749-cd57-12-s-strategia-pda-calidad-atencion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es. Acesso em: 18 jul. 2020.

OMS. Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. *Em*: 1986, **Anais [...]**. [s.l.: s.n.] p. 11–18.

PONTE MÁRQUEZ, Paola Helena; FELIU-SOLER, Albert; SOLÉ-VILLA, María José; MATAS-PERICAS, Laia; FILELLA-AGULLO, David; RUIZ-HERRERIAS, Montserrat; SOLER-RIBAUDI, Joaquím; ROCA-CUSACHS COLL, Alex; ARROYO-DÍAZ, Juan Antonio. Benefits of mindfulness meditation in reducing blood pressure and stress in patients with arterial



Manuscrito licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional:
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_B

Relem, Manaus (AM), v. 16, n. 26, jan./jul. 2023.



RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

hypertension. **Journal of Human Hypertension**, [S. l.], v. 33, n. 3, p. 237–247, 2019. ISSN: 0950-9240. DOI: 10.1038/s41371-018-0130-6.

RUELA, Ludmila de Oliveira; MOURA, Caroline de Castro; GRADIM, Clícia Valim Côrtes; STEFANELLO, Juliana; IUNES, Denise Hollanda; PRADO, Rogério Ramos Do. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 24, n. 11, p. 4239–4250, 2019. ISSN: 1678-4561. DOI: 10.1590/1413-812320182411.06132018.

RUSCH, Heather L.; ROSARIO, Michael; LEVISON, Lisa M.; OLIVERA, Anlys; LIVINGSTON, Whitney S.; WU, Tianxia; GILL, Jessica M. The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Annals of the New York Academy of Sciences**, [S. l.], v. 1445, n. 1, p. 5–16, 2019. ISSN: 0077-8923. DOI: 10.1111/nyas.13996.

SANTOS, Marília Silva Dos; AMARELLO, Mariana Monteiro; VIGETA, Sonia Maria Garcia; HORTA, Ana Lucia de Moraes; TANAKA, Luiza Hiromi; SOUZA, Káren Mendes Jorge De. INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: ADVANCES AND CHALLENGES FOR THE HEALTH PROMOTION OF THE ELDERLY. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 22, 2018. ISSN: 1415-2762. DOI: 10.5935/1415-2762.20180048. SEVALHO, Gil. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 22, n. 64, p. 177–188, 2017. ISSN: 1807-5762. DOI: 10.1590/1807-57622016.0822.

SILVA, Mara Regina Santos Da; ELSÉN, Ingrid; LACHARITÉ, Carl. Resiliência: concepções, fatores associados e problemas relativos à construção do conhecimento na área. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 13, n. 26, p. 147–156, 2003. ISSN: 0103-863X. DOI: 10.1590/S0103-863X2003000300003.

SPEARS, Claire Adams. Mindfulness-based interventions for addictions among diverse and underserved populations. **Current Opinion in Psychology**, [S. l.], v. 30, p. 11–16, 2019. ISSN: 2352250X. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.12.012.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S. l.], v. 39, 2019. ISSN: 1982-3703. DOI: 10.1590/1982-3703003184764.

TESSER, Charles Dalcanale; DALLEGRAVE, Daniela. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, n. 9, 2020. ISSN: 1678-4464. DOI: 10.1590/0102-311x00231519.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed., São Paulo.





RELEM – Revista Eletrônica Mutações
©by Ufam/Fic/Icsez

TRUDEL-FITZGERALD, Claudia; MILLSTEIN, Rachel A.; VON HIPPEL, Christiana; HOWE, Chanelle J.; TOMASSO, Linda Powers; WAGNER, Gregory R.; VANDERWEELE, Tyler J. Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. **BMC Public Health**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 1712, 2019. ISSN: 1471-2458. DOI: 10.1186/s12889-019-8029-x.

VOTTO, Guilherme Gonçalves; CARVALHO, Hudson Cristiano Wander De. Bem-estar psicológico e meditação: um estudo associativo. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 60, 2019. ISSN: 2236-6407. DOI: 10.5433/2236-6407.2019v10n3p60.

WILLIAMS, Hants; SIMMONS, Leigh Ann; TANABE, Paula. Mindfulness-Based Stress Reduction in Advanced Nursing Practice. **Journal of Holistic Nursing**, [S. l.], v. 33, n. 3, p. 247–259, 2015. ISSN: 0898-0101. DOI: 10.1177/0898010115569349.

WU, Ran; LIU, Lin-Lin; ZHU, Hong; SU, Wen-Jun; CAO, Zhi-Yong; ZHONG, Shi-Yang; LIU, Xing-Hua; JIANG, Chun-Lei. Brief Mindfulness Meditation Improves Emotion Processing. **Frontiers in Neuroscience**, [S. l.], v. 13, 2019. ISSN: 1662-453X. DOI: 10.3389/fnins.2019.01074.

YU, Wei. [Prevent burnout in health care with mindfulness and compassion]. **Lakartidningen**, [S. l.], v. 116, 2019. ISSN: 1652-7518.

Agradecimentos

Às comunidades de Parelheiros e as Organizações da Sociedade Civil, CPCD e IBEAC pelo acolhimento e suporte na realização da pesquisa. Ao apoio do Centro de Ciência Contemplativa Baseada em Ética da Emory University, Respiravida/Breathworks – Brasil e Espanha, Itaú Social pelo programa Missão em foco, Compassion Corps, Instituto Sidarta e Instituto Eurofarma por contribuírem financeiramente na expansão dessa onda de (auto)cuidado na periferia.

Ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo apoio financeiro pelo edital Universal nº 28/2018.

