

MINDFULNESS E SUA RELAÇÃO COM AS EMOÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Paola Colleone Costa¹

Kelly de Lara Soczek²

RESUMO

A Terapia Cognitivo-Comportamental, criada por Aaron Beck no início de 1960 trata-se de um modelo de Psicoterapia baseada em evidências, utilizando-se de conceitos e técnicas na prática clínica, principalmente para tratamento de transtornos mentais e distúrbios físicos. A terapia cognitiva beckiniana, evoluiu muito desde a década de 1960, expandindo a sua prática clínica e consolidando seus conceitos. O conceito de *Mindfulness* faz parte desta evolução, integrando a terceira onda da Terapia Cognitivo-Comportamental e foi descrita pelo Psiquiatra Jon Kabat Zinn em 2003 como a “prática da atenção plena”, tendo sua origem nos conceitos e práticas de meditação Budista. Ensina seus praticantes a um estar atento ao seu interior, percebendo o corpo, a mente, as sensações internas durante a prática e o não julgamento da experiência, possibilitando uma aceitação das sensações durante a mesma. Por ser uma prática meditativa, *Mindfulness* possibilita uma maior percepção do corpo e da mente, ensinando a identificar e lidar com sintomas de ansiedade, reconhecendo pensamentos considerados negativos que possam estar relacionados a estes sintomas e auxiliando na melhor forma de lidar com eles. *Mindfulness* pode ser utilizado como método na prática clínica, proporcionando inúmeros benefícios aos pacientes, principalmente em sua maneira de ver e lidar com seu sofrimento, ensinando-os a serem menos reativos, reduzindo o sofrimento e aumentando a sensação de bem estar físico e mental. Este método auxilia nesta nova percepção do paciente em se relacionar com o seu sofrimento e auxilia a desenvolver da melhor forma a resiliência, a capacidade de enfrentamento às dificuldades da vida, lidando melhor com o corpo, pensamentos, emoções e sentimentos.

Palavras chaves: Mindfulness, Terapia Cognitivo-Comportamental, emoções, percepção corpo e mente, resiliência.

MINDFULNESS AND ITS RELATION TO EMOTIONS IN CLINICAL PRACTICE

ABSTRACT

Cognitive-Behavioral Therapy, created by Aaron Beck in the early 1960s, is a model of evidence-based Psychotherapy, using concepts and techniques in clinical practice, mainly for the treatment of mental disorders and physical disorders. Beckin's cognitive therapy has evolved a lot since the 1960s, expanding its clinical practice and consolidating its concepts. The concept of Mindfulness is part of this

¹ Graduada em Psicologia, Universidade Tuiuti do Paraná. Curso de Formação em Mindfulness no CPPMP – Centro de Psicologia Positiva e Mindfulness do Paraná. E-mail para contato: paolacolleonecosta@yahoo.com

² Psicóloga, Esp. em Terapias Cognitivas, Esp. em Psicologia, Habilidades Sociais e Desenvolvimento Humano. Professora do Curso de Bacharelado da Faculdade Santana. E-mail para contato: kelly_soczek@yahoo.com.br

evolution, integrating the third wave of Cognitive-Behavioral Therapy and was described by Psychiatrist Jon Kabat Zinn in 2003 as the “practice of mindfulness”, having its origin in Buddhist meditation concepts and practices. It teaches its practitioners to be attentive to its interior, perceiving the body, the mind, the internal sensations during the practice and the non-judgment of the experience, allowing an acceptance of the sensations during the same. Because it is a meditative practice, Mindfulness enables a greater perception of the body and mind, teaching how to identify and deal with anxiety symptoms, recognizing negative thoughts that may be related to these symptoms and helping in the best way to deal with them. Mindfulness can be used as a method in clinical practice, providing countless benefits to patients, mainly in their way of seeing and dealing with their suffering, teaching them to be less reactive, reducing suffering and increasing the feeling of physical and mental well-being. This method helps in this new perception of the patient in relating to his suffering and helps to develop resilience, the ability to cope with life's difficulties in the best way, dealing better with the body, thoughts, emotions and feelings.

Key words: Mindfulness, Cognitive-Behavioral Therapy, emotion, body and mind perception, resilience.

INTRODUÇÃO

A Terapia Cognitivo-Comportamental foi desenvolvida por Aaron Beck no início da década de 1960. Beck era professor assistente de Psiquiatria da Universidade da Pensilvânia, psicanalista de formação e fundamentou conceitos revolucionários para a época. Desenvolveu teorias sobre o comportamento humano, pensamentos e crenças inerentes a cada pessoa, especialmente relacionadas a depressão e acreditava ser necessário à validação destas teorias, de forma empírica.

No final da década de 1960 e início de 1970, ele dedicou-se a uma série de experimentos através dos quais acreditava que validaria suas teorias e, ao contrário disto, os resultados obtidos o levaram a busca de outras explicações para a depressão. Ele identificou cognições negativas e distorcidas (principalmente pensamentos e crenças), como características primárias da depressão e desenvolveu um tratamento de curta duração, no qual um dos objetivos principais era o teste de realidade do pensamento depressivo do paciente (BECK, 2014).

Segundo a autora, a terapia cognitiva na metade da década de 1980 havia alcançado o status de “sistema de psicoterapia” que consistia em: (1) uma teoria da personalidade e da psicopatologia, com achados empíricos consistentes para apoiar seus postulados básicos, (2) um modelo de psicoterapia com um conjunto de

princípios e estratégias que se combinavam com a teoria da psicopatologia, e (3) achados empíricos consistentes baseados em estudos clínicos científicos para apoiar a eficácia desta abordagem. Nesta evolução da terapia cognitiva, como um sistema de psicoterapia, *Mindfulness* faz parte deste contexto, sendo utilizado na prática clínica como técnica, auxiliando os pacientes na conquista do equilíbrio do corpo e da mente.

Com o transcorrer do tempo a TCC percorre um processo de evolução e segundo Germer, Siegel e Fulton (2016) encontra-se atualmente em sua “terceira onda”, sendo que a primeira onda se refere ao condicionamento pavloviano e reforço das contingências. A segunda onda focaliza-se em alterar padrões de comportamentos disfuncionais e a terceira onda engloba a psicoterapia baseada em *Mindfulness*, aceitação e compaixão.

Sobre a Psicoterapia baseada em *Mindfulness*, os mesmos autores mencionam os quatro programas de treinamento pioneiros nesta técnica, sendo eles: redução de estresse baseada em mindfulness (REBM; KABAT– ZINN, 1990), terapia cognitiva baseada em mindfulness (TCBM; Segal et al; 2012), terapia comportamental dialética (TCD; LINEHAN, 1993) e terapia de aceitação e compromisso (TAC; HAYES et al, 1999).

Sendo assim, *Mindfulness* pode ser utilizado na prática clínica de várias formas, porém, antes de dar início a este método, deve-se compreender seu conceito, seus princípios fundamentais e elementos essenciais para a sua utilização, bem como sobre a atitude *Mindful*, que deve acompanhar as práticas, tanto para o paciente quanto para o terapeuta, proporcionado aos mesmos, todos os benefícios no contexto clínico.

1 CONCEITO DE MINDFULNESS E ATITUDE *MINDFUL*

O conceito de *Mindfulness* foi descrito inicialmente por Jon Kabat Zinn, psiquiatra e professor emérito da Universidade de Massachusetts, como sendo a “prática da atenção plena” e de acordo com ele, esta é definida como “a consciência que emerge ao colocarmos a atenção intencional no momento presente, de maneira

não julgadora no fluxo da experiência, momento a momento”. (KABAT ZINN, 2003, p.24)

Em uma outra definição, Brown e Ryan (2003) descrevem também sobre o conceito de *Mindfulness*, utilizando o conceito mencionado por Kabat Zinn, e definem a percepção e a atenção envolvidos neste processo e a relação destes com o método.

Consciência envolve tanto estar atento como atenção. Estar atento (awareness) é o “radar” de segundo plano da consciência, continuamente monitorando os ambientes interno e externo. Pode-se ter a percepção de estímulos, sem que eles estejam no centro da atenção. (BROWN; RAYAN, 2003, p.822)

Portanto, trata-se de um método de meditação, que utiliza a atenção intencional com foco interno e externo. Quando o foco é interno, a atenção volta-se para as práticas com foco na respiração, sensações internas e maior percepção corporal. Quando o foco é externo, volta-se a atenção aos sons, movimentos do corpo, ambiente e imagens que possam ser usadas para as práticas meditativas. De acordo com Germer (2005), alguns elementos são essenciais para a prática da atenção plena, sendo eles:

- Consciência: parar – observar – voltar. A prática sugere um estar consciente, uma contemplação dos pensamentos e convida o praticante a prestar atenção aos seus pensamentos, sem julgamentos e sem tentar controlá-los.
- Momento presente: este segundo elemento, é essencial e fundamenta as práticas de *Mindfulness* e se refere a estar verdadeiramente no momento presente, no aqui e agora.
- Aceitação: a capacidade de enxergar as coisas tais como são, aceitando as experiências prazerosas e dolorosas, tais como surgem.

Portanto, esses três elementos têm uma relevância fundamental para que as práticas possam acontecer, fazendo com que a atenção plena seja realmente utilizada de uma forma consciente, benéfica e correta para seus praticantes.

Ainda no que se refere aos três elementos e principalmente sobre a prática de *Mindfulness* de forma consciente, percebe-se uma necessidade de seus praticantes em ter, cultivar e desenvolver uma atitude *mindful*. Esta atitude proporciona uma

curiosidade, uma “abertura” a experiência para as práticas do método. Desta forma, é possível conseguir um melhor aproveitamento das práticas e seus benefícios.

A atitude *Mindful* também possui um aspecto afetivo, sendo que de acordo com Símon (2010) é necessário que a observação se encontre acompanhada de uma atitude de amor ou de carinho para com o objeto que está sendo observado, pois sem esta atitude de afeto não se pode considerá-la como uma atitude *Mindful*. Portanto, *Mindfulness* não é apenas um fenômeno cognitivo relacionado com a atenção, mas sim um método onde este aspecto afetivo possui uma relevância fundamental.

Tal atitude é necessária para as práticas de *Mindfulness* e, dentro deste contexto, pode-se estender este conceito para todas as áreas da vida de seus praticantes, incluindo os relacionamentos e outras situações da vida presentes no cotidiano, possibilitando uma nova percepção de si mesmo e do outro, com gentileza, bondade, amor, compaixão e carinho.

Sua prática tem se demonstrado extremamente eficaz para fornecer estratégias de enfrentamento para seus praticantes em situações de estresse e ansiedade, bem como ajudar na busca do autoconhecimento, diminuindo pensamentos e emoções consideradas negativas e auxiliando na diminuição de tensões físicas relacionadas ao estresse.

Estudos na área também apontam para uma melhor qualidade nas relações com o desenvolvimento da empatia, fornecendo habilidades ou um repertório de comportamentos para responder de modo mais efetivo em um relacionamento. Outro benefício citado é o desenvolvimento da capacidade de atenção da mente, melhorando o funcionamento cerebral.

Os autores Dermanzo e Campayo (2016) também relatam sobre estes inúmeros benefícios, citando na área da saúde, o tratamento de doenças fisiológicas, como dor crônica, doenças cardiovasculares, câncer e tratamento para portadores do Vírus da imunodeficiência. Nas doenças psiquiátricas citam depressão, ansiedade, dependência química, transtornos de conduta alimentar, obsessivos e de personalidade. Citam ainda seu uso na prevenção do estresse e do mal-estar psicológico e no desenvolvimento do bem-estar psicológico.

Os autores ainda relatam que no contexto educacional, é possível observar o aumento da capacidade de concentração e do rendimento acadêmico, aprimoramento das relações interpessoais e conseqüentemente melhorias no ambiente das salas de aula. Já na área empresarial ou Laboral, citam o favorecimento da redução e prevenção do estresse relacionado ao trabalho e a outros riscos psicossociais, como por exemplo, esgotamento laboral ou Burnout ou assédio moral.

Portanto, *Mindfulness* apresenta inúmeros benefícios aos seus praticantes, podendo ser utilizado de várias formas, como treinamento formal e informal e em diferentes áreas de atuação no contexto clínico, tendo como foco as emoções, pensamentos e sentimentos do paciente dependendo da demanda apresentada em Terapia.

2 A PRÁTICA DE MINDFULNESS EM SUAS DIFERENTES FORMAS DE ATUAÇÃO

A prática de *Mindfulness* pode se dar por meio de treinamento formal e informal. A prática formal utiliza a meditação e uma introspecção profunda mantendo a atenção em um objeto determinado, como a respiração, movimentos e sensações corporais. Segundo Demarzo e Campayo (2015), pode-se escolher onde depositar a atenção durante a prática através da ancoragem, que é o processo de desenvolvimento da atenção plena, tendo a respiração como âncora, por exemplo, durante uma prática. Ainda para os autores, os diferentes tipos de âncora permitem que os praticantes entrem em contato com diferentes tipos de experiências.

Quando a respiração é usada como âncora, pode auxiliar a manter a percepção no momento presente. Enquanto ela em geral opera no plano de fundo da percepção, como parte do sistema nervoso autônomo, também pode-se levar a percepção consciente a ela com relativa facilidade, ajudando a congrega corpo e mente (BIEN, 2006). Quando seus praticantes aprendem a respirar corretamente e estão atentos ao corpo e a mente enquanto respiram, podem perceber os inúmeros benefícios que ela poderá trazer à sua saúde.

Durante as práticas de *Mindfulness* a respiração torna a pessoa mais consciente do momento presente e a conecta com o seu interior, facilitando a identificação das sensações corporais e mentais. Ainda a partir da prática com foco na respiração pode-se aprender a lidar com os sintomas que desencadeiam estresse, ansiedade, pensamentos considerados negativos, comportamentos disfuncionais a respeito de si mesmo e dos relacionamentos.

As práticas informais, por sua vez, consistem na aplicação da atenção a qualquer aspecto da vida cotidiana, como comer atentamente, por exemplo. Sugere uma atenção às atividades realizadas durante o dia, no cotidiano, trazendo realmente uma nova percepção da tarefa realizada, saindo do “piloto automático”, e percebendo o corpo e a mente durante a atividade. De acordo com Germer, Siegel e Fulton (2016), qualquer evento mental pode ser objeto de alerta, como por exemplo, direcionar a atenção à respiração, escutar os sons do ambiente, rotular emoções ou perceber sensações corporais enquanto escova-se os dentes.

Tanto as práticas formais quanto as informais podem ser realizadas em posição sentada ou mesmo caminhando. A meditação sentada pode ser realizada em uma cadeira ou no solo e observando-se alguns pontos relevantes em relação a postura: coluna ereta, devendo manter cabeça, pescoço e coluna alinhados e as mãos devem estar repousadas sobre as pernas, evitando tensões no rosto e ombros.

É possível que no início dos exercícios, os praticantes sintam e tenham que lidar com algum desconforto decorrente do posicionamento correto da coluna. Também pode ocorrer da mente estar inquieta durante a prática e o corpo responder da mesma forma.

Diante do desconforto, *Mindfulness* convida seus praticantes a resistir ao impulso de parar a prática, desistir ou se deixar levar por pensamentos que possam desviar o foco da atenção naquele momento, devolvendo o foco da atenção à respiração e percebendo o desconforto e o que está acontecendo com a mente e o corpo naquele momento.

A atitude orientada a seus praticantes é aceitar o incômodo, permanecer com ele, buscar auxílio na respiração para regulação da ansiedade e pensamentos

durante a prática. Acredita-se que ao fazer isso, treina-se a mente para tornar-se menos reativa e estabilizar-se.

Uma outra estratégia diz respeito ao *Mindfulness* praticado com a atenção plena focada nos movimentos corporais, o *Mindfulness em Movimento*, que é definido como uma forma de meditação formal, onde a atenção é focada nos movimentos do corpo e na respiração, usando ambos como âncora. A prática também sugere, um estar atento a todas as sensações físicas e mentais à medida em que elas se desenvolvem ao longo da prática, que é conduzida com uma postura de aceitação compassiva no que diz respeito a cada sensação – seja um pensamento, sentimento, memória, emoção ou sensação corporal. (RUSSEL, 2018)

A autora citada desenvolveu o *Body in Mind Training* - BMT (Treinamento do Corpo e da Mente) que é um treinamento que utiliza o corpo em movimento como principal ferramenta de aprendizagem. Esta prática combina meditação com artes marciais e neurociência e de acordo com a autora, cada movimento da BMT é conduzido, ajustado e explorado com total consciência e intenção. Também se observa os movimentos, as sensações resultantes de cada execução assim como a percepção de sensações mentais, pensamentos, sentimentos, memórias e imagens, à medida que vão surgindo. O programa BMT apresenta cinco componentes, sendo eles: Pausa, Intenção, Atenção, Autocompreensão e Compaixão e, segundo a autora, esses cinco componentes são baseados na definição padrão de Jon Kabat Zinn, que declara que a atenção plena é a consciência que surge ao prestar atenção, propositadamente, momento a momento, sem julgamentos. A prática focada nos movimentos corporais sugere esta percepção de cada movimento, das sensações e não a busca da perfeição dos mesmos durante a prática.

Mindfulness ensina a praticar sem julgamento e sugere a seus praticantes em ter uma intenção de curiosidade e abertura para as práticas, voltando a atenção ao corpo, mente, respiração e possibilitando maior bem-estar e equilíbrio de ambos. Para que a prática da meditação em movimento possa proporcionar todos os seus benefícios, primeiramente seus praticantes devem respeitar as suas próprias limitações ao efetuar os movimentos, respeitando o seu tempo para a realização das práticas, podendo começar com práticas mais curtas, com pouca duração de tempo e gradativamente passar às práticas mais longas.

Com relação a intenção para a prática da atenção plena, ela só poderá “ficar nos trilhos” se os praticantes se concentrarem na intenção de seu treinamento. Sempre que possível, sugere-se que a pessoa declare uma intenção específica para a atividade que estiver fazendo ou para a próxima – algo como “vou estar atento ao meu corpo ao caminhar até o ponto de ônibus”. E em seguida complete sua intenção em seu treinamento (RUSSEL, 2018).

Ainda para a mesma autora, com a BMT a intenção em realizar um movimento também treina o cérebro a reconhecer suas próprias intenções fazendo-o reconhecer mais facilmente as intenções de outras pessoas. Ela relata este processo de reconhecimento do cérebro, onde a partir do momento em que o cérebro coloca a intenção em se mover, cria um modelo que a pessoa pode comparar o que realmente acontece.

A autora afirma que ao estabelecer um modelo explícito do que a pessoa pretende com a prática da atenção plena, ela poderá perceber quando está se desviando ou o que facilita “permanecer nos trilhos” em todas as áreas de sua vida. Sobre a atenção investida na prática dos movimentos da BMT, Russel ainda descreve esta possibilidade de treinar a atenção, usando o corpo em movimento como nossa principal ferramenta de aprendizagem.

Ela sugere inicialmente, um estar atento trabalhando a atenção plena com os movimentos do rosto, pelo fato deste estar conectado a uma região cerebral complexa, onde grandes faixas do córtex somatossensorial codificam a informação facial. Esta região cerebral é particularmente grande porque nosso controle sobre os músculos faciais precisa ser regulado para nos permitir falar e também, para comunicar nossas emoções usando as expressões faciais. A autora enfatiza que uma inundação constante de informações flui entre nosso rosto e essa região do cérebro.

Após este treinamento da atenção com os movimentos do rosto, é sugestionado a prática em outros lugares do corpo, estando-se atento aos movimentos e às sensações que estes proporcionam. Sugere-se aos praticantes uma série de movimentos em todas as áreas do corpo (cabeça, tronco, braços, mãos, pernas e pés), orientando-se para que as pessoas façam os movimentos durante as práticas, porém o programa fornece aos seus praticantes a liberdade em

explorar os movimentos ao longo do dia e não somente com a prática formal. Portanto, a BMT permite uma estrutura multifacetada e de fluxo livre, permitindo que a pessoa explore a prática da atenção plena da maneira que achar melhor para que ela possa realmente sentir seus benefícios.

A prática de *Mindfulness* portanto, pode ocorrer de várias formas, utilizando uma variação no foco da atenção depositada durante as práticas, sensações internas, respiração, movimentos corporais, pensamentos e emoções. Quando o método é praticado no contexto clínico, principalmente no que se refere às emoções, auxilia o paciente na identificação das emoções consideradas negativas, ensinando-o a lidar com as mesmas, possibilitando uma melhora na sua percepção de sensações internas.

3 A UTILIZAÇÃO DE MINDFULNESS NA PRÁTICA CLÍNICA E SUA RELAÇÃO COM AS EMOÇÕES

Conforme já exposto anteriormente, sabe-se que o *Mindfulness* pode ser utilizado como técnica em psicoterapia, porém essa utilização não está restrita somente a Terapia Cognitivo-Comportamental e alguns autores, refletem sobre como *Mindfulness* pode ter se tornado um modelo de terapia por seus próprios méritos. Chirstopher K. Germer; Ronald D.Siegel e Paul R. Fulton em seu livro "*Mindfulness e Psicoterapia*" (2016) fazendo uma reflexão sobre este fato mencionam que assim como as abordagens cognitivo-comportamentais, psicodinâmica, humanista e de sistemas, a prática da atenção plena pode ser reconhecida como um mecanismo de ação na psicoterapia em geral. Tanto na abordagem cognitivo-comportamental, quanto sendo um mecanismo de ação em outras abordagens da psicoterapia, *Mindfulness* auxilia na busca do autoconhecimento podendo proporcionar aos seus praticantes uma nova maneira de ver e lidar com seu sofrimento.

Os autores ainda mencionam e fazem uma relação entre o trabalho do Psicoterapeuta, o sofrimento humano e o *Mindfulness*:

O trabalho dos psicoterapeutas é amenizar o sofrimento emocional. Este sofrimento chega sob inúmeros disfarces: como estresse, ansiedade, depressão, problemas de comportamento, conflito interpessoal, confusão, desespero. Ele é denominador comum de todos os diagnósticos clínicos e é endêmico à condição humana. Uma parte de nosso sofrimento é existencial, e ocorre na forma de doença, velhice e morte. Outra, tem um sabor mais pessoal. A causa de nossas dificuldades individuais pode incluir condicionamento passado, circunstâncias presentes, predisposição genética, ou qualquer outro conjunto de fatores. O *mindfulness*, uma forma enganosamente simples de se relacionar com a experiência, tem sido usado há muito tempo para diminuir as estocadas das dificuldades da vida, especialmente aquelas que são impostas por nós mesmos. (GERMER; SIEGEL E FULTON, 2016, p. 2)

E ainda desta inter-relação já citada os autores continuam essa importante reflexão, principalmente ao que se refere ao estado emocional da maioria das pessoas que estão em psicoterapia. Segundo eles, estas pessoas podem estar deprimidas, com sentimento frequente de remorso, tristeza ou culpa em relação ao passado ou podem estar ansiosas, temendo o futuro. E quando não conseguem estar no aqui e agora, vivendo o seu presente, o sofrimento parece aumentar. Encontram dificuldades em estar buscando estratégias para lidar melhor com estes sentimentos, com seus pensamentos e suas emoções.

Mindfulness então pode ajudar a sair deste condicionamento, auxiliando estas pessoas em psicoterapia, possibilitando ao paciente ver a si mesmo e às situações de uma forma diferente, ensinando-o a lidar da melhor forma com seu sofrimento. Este sofrimento pode estar diretamente relacionado com a dificuldade desta pessoa em identificar e saber lidar com as suas emoções, principalmente aquelas consideradas negativas, sintomas de estresse e ansiedade no corpo e na mente, por exemplo.

De acordo com Beck (2014) as emoções são de importância fundamental na Terapia Cognitivo-comportamental e a autora relata sobre as emoções intensas consideradas negativas e como estas podem ser disfuncionais, interferindo na capacidade do paciente pensar, resolver problemas ou obter satisfação.

O objetivo da terapia cognitivo comportamental não é se livrar de todo sofrimento; emoções negativas fazem parte da riqueza da vida, tanto quanto as emoções positivas e servem a uma função importante, da mesma forma que a dor física geralmente nos alerta para problemas potenciais que poderão precisar ser abordados. (BECK; 2014, p.181)

Continuando com a sua reflexão, Beck se refere a atitude do terapeuta em trazer para discussão em terapia eventos positivos que ocorreram durante a semana e lembranças positivas do paciente. Neste sentido, o terapeuta poderá auxiliar seu paciente a aumentar as emoções positivas, por meio da discussão terapêutica.

No que se refere as emoções, não somente as positivas anteriormente citadas, mas do funcionamento do cérebro e da relação deste com a emoção, a autora Tamara Russel, em seu livro “*Mindfulness: a Atenção Plena no Movimento*” (2018), descreve:

Nossos cérebros são capazes de toda sorte de coisas incríveis – planejamento, análise, monitoramento e manipulação de informações. Muitas dessas chamadas de “funções executivas”, são gerenciadas pelos lobos frontais. Quando estamos calmos e relaxados, podemos usar esses lobos frontais em toda a sua plenitude. Nossas emoções surgem da ativação no sistema límbico. Quando estamos estressados ou emocionados usamos esta parte primitiva do nosso cérebro. Quando o sistema límbico é ativado o cérebro trabalha no modo de congelamento, luta ou fuga. O resultado é que nosso pensamento sofisticado e habilidades estratégicas ficam comprometidos à medida que os recursos cerebrais ficam ocupados gerenciando as emoções. Nós nos envolvemos completamente com a tentativa de controlar nosso estado emocional, em vez de focar no presente. (RUSSEL, 2018; p.136-137)

Portanto, nesta tentativa de controle das emoções, a pessoa não consegue focar e verdadeiramente estar no presente, podendo desenvolver um comportamento disfuncional de luta ou esquiva das emoções consideradas negativas. *Mindfulness* auxilia a trazer a mente para o presente e pode ser usado na prática clínica para identificar e trabalhar emoções negativas no corpo e na mente.

Pode ainda ser usado como método na prática clínica com crianças, auxiliando-as a identificar as emoções no corpo e na mente, ensinando-as a lidar principalmente com emoções consideradas negativas. Segundo o autor Vitor Friary, em seu livro “*Mindfulness para crianças - estratégias da Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness*” (2018), a prática ajuda as crianças a aumentarem a percepção de como suas emoções, pensamentos e sensações corporais estão em constante interação. De acordo com o autor, esta nova percepção tende a reduzir o comportamento da criança em agir no automático, bem como pensamentos relacionados a uma preocupação excessiva com o futuro ou em ficar remoendo o passado.

Outro benefício citado pelo autor, é a possibilidade de a criança desenvolver atitudes psicológicas como compaixão, aceitação, confiança, paciência e curiosidade consigo mesma, com sua família e com as outras pessoas, reduzindo sintomas de estresse e dificuldades interpessoais. Na prática clínica, cita que o objetivo é o de ensinar as crianças a terem maior abertura e aceitação às experiências que surgem no presente momento, sejam elas desagradáveis ou agradáveis, de tal modo que quando a criança se encontrar em algum momento ou situação difícil para ela, suas reações interfiram menos em seu comportamento com relação as pessoas e ao ambiente.

Em seu livro, o autor reúne diversas práticas e estratégias adaptadas do protocolo *Mindfulness - Based Cognitive Therapy ou MBCT*, para Terapeutas, pais e educadores, ensinando a desenvolver habilidades de *Mindfulness* e de compaixão em crianças em idade escolar. O autor descreve sobre como este método pode auxiliar a criança na identificação das emoções, reconhecendo sua utilidade ao invés de reprimir estas emoções. Ensina a criança a estabelecer uma conexão com sua intenção em que ela possa realmente vivenciar a experiência e estar no momento presente. Desta forma a prática possibilita à criança resgatar um valor e dar uma direção para seus sentimentos.

Ensiná-la a reconhecer que as emoções podem sinalizar uma conexão com valores e intenção é muito valioso, porque então a tristeza torna-se uma lembrança de algo maior e valioso e assim acontece com a ansiedade, a raiva, etc., portanto, ao invés de reprimir as emoções que as crianças experimentam, estamos reforçando o prestar atenção na utilidade desta emoção, e, portanto, embarcamos através desse inquérito na descoberta do que pode ser esse valor. Na prática de *Mindfulness* com fins terapêuticos, esse desvendar de valores por trás das emoções negativas é extremamente útil, porque traz a criança para fora daquele estado emocional desgastante e a convida a ter uma perspectiva alternativa daquela experiência emocional, assim como permite que a criança perceba suas necessidades reais. A ausência deste reconhecimento do que está por trás das emoções significa apenas funcionar no piloto automático, o que nem sempre leva a criança para um lugar de vitalidade. (FRIARY; 2018, p.70-71)

Sobre este reconhecimento e compreensão da utilidade das emoções, as autoras Lizabeth Roemer e Susan M. Orsillo em seu livro “*A Prática da Terapia Cognitiva Comportamental baseada em Mindfulness e Aceitação*” (2010), relatam que os clientes podem praticar *Mindfulness de emoções e pensamentos e exercícios de defusão* para perceber e aceitar pensamentos e sentimentos durante a prática e

viver esta experiência com compaixão. Em relação à emoção, a prática auxilia o paciente a compreender a utilidade de perceber e entender as emoções, ao invés de se esquivar ou lutar contra elas.

De acordo com as autoras, pode-se sugerir ao paciente um exercício em que o mesmo recorde um evento emocional recente e pratique uma consciência expansiva de suas respostas emocionais a esse evento. Portanto, na prática clínica o terapeuta e o paciente podem juntos, selecionar um evento antes do exercício e então o terapeuta o guie para que este tome consciência de si mesmo na sala onde está sendo realizada a psicoterapia, como por exemplo a forma como está sentado e como está a sua respiração, levando a atenção às sensações no corpo, percebendo pensamentos, sentimentos e depois expandindo e relacionando com o evento selecionado por ambos.

De acordo com os autores, Romer e Orsillo (2010), os pacientes também podem praticar *Mindfulness das emoções* utilizando o material intitulado “*Soltando o Sofrimento Emocional*”, da TDC da autora Linehan (1993). Esse material instrui o paciente a observar a emoção percebendo a sua presença, recuando e se desgrudando desta emoção. A autora afirma que ele pode *experenciar* a emoção (1) como uma onda, chegando e se afastando; (2) tentando não *bloquear* a emoção; (3) não tentando suprimir a emoção; (4) não tentando se livrar da emoção; (5) não tentando rechaçá-la; (6) não tentando manter a emoção; (7) não se agarrando a emoção; (8) não intensificando a emoção. Ele será instruído a lembrar que não vai agir, necessariamente, em função da emoção e a recordar momentos em que sentiu de outro modo. Por fim, ele pode praticar amar a sua emoção não a julgando, praticando a disposição e aceitando radicalmente a emoção (ROMER; ORSILLO, 2010)

Mindfulness também pode ser utilizado no contexto clínico relacionando e identificando a emoção no corpo. É o que descrevem os autores Germer; Siegel e Fulton (2016) com o *Mindfulness das emoções*. Primeiramente, é sugestionado ao paciente, que encontre uma posição confortável para realizar a prática, iniciando a mesma com três respirações profundas e levando o foco da atenção à respiração, percebendo o movimento da respiração no próprio corpo. Após alguns minutos, o paciente é orientado a perceber as sensações físicas de estresse e emoções difíceis

que pode estar conservando em seu corpo, talvez nos ombros, pescoço, maxilar. Seguindo a prática, o terapeuta sugere que nomeie a emoção no seu corpo, dando um rótulo para a emoção como, por exemplo, um sentimento de tristeza, raiva ou solidão.

Após este primeiro momento, o paciente poderá escolher um único lugar no seu corpo onde este sentimento de estresse pode estar se expressando de uma forma mais intensa, que pode ser uma dor lombar, tensão nos ombros ou no estômago e assim por diante. Na sequência é solicitado que em sua mente incline-se suavemente na direção daquele ponto escolhido, fazendo a relação ao paciente, como se “você estivesse se inclinando a uma criança recém-nascida”. Este pode então mentalizar o movimento juntamente com a respiração, permitindo que esta mentalização suavize e acalme seu corpo. O terapeuta também pode orientá-lo a colocar a mão sobre seu coração enquanto continua a respirar.

Russel (2018) também relata sobre a importância de nomear e identificar as emoções, pois segundo ela diferentes emoções têm “assinaturas corporais distintas”. De acordo com a autora, permanecer conectado às sensações puras pode auxiliar a pessoa a experimentar um aumento de sua inteligência emocional, aumentando consequentemente a sua confiança e sua capacidade em lidar com emoções difíceis. Desta forma, reconhecendo as emoções, a pessoa consegue detectar mudanças em seu estado emocional, não permitindo assim que estas o dominem.

A exploração consciente de suas próprias sensações, o ensina a acolher suas respostas emocionais por nomes e a rotulá-las – “Ah, aqui estão a raiva, o aperto, a constrição.” Rotular verbalmente nossa experiência emocional é uma forma de desacelerar o cérebro, ativando o córtex pré-frontal ventrolateral direito, ajudando-nos a regular nossa experiência emocional. Pesquisas em neurociências mostram que colocar sentimentos em palavras reduz a resposta do sistema límbico emocional e recruta um circuito no lobo frontal do cérebro. Isso inclui o córtex pré-frontal ventrolateral, a região exigida quando rotulamos abertamente uma emoção. Ela funciona em conjunto com o córtex pré-frontal medial, ajudando-nos a moderar nossas reações emocionais. Simplificando, usamos o lobo frontal para se encarregar de nossas emoções. Fazer isso com atenção, exige que sejamos complacentes em relação à emoção, dar-lhe espaço para ser vista e ouvida, mas não deixar que assuma o controle. É mais responder do que reagir. (RUSSEL, 2018; p. 151-152)

Seguindo com a sua reflexão sobre as emoções, a autora ainda menciona sobre a importância do acolhimento das emoções na prática clínica. Ela explica que cada vez que o paciente se sentir pronto em acolher, “abraçar” suas experiências mentais ou físicas difíceis, estará cuidando de suas emoções, aceitando tanto o lado bom quanto ruim. Algumas pesquisas feitas na área, sobre os benefícios da atenção plena, relacionam o aumento da autocompaixão com a melhora no controle da ansiedade e da depressão. Também relacionam a redução do estresse a atitude do paciente em aprender a ser mais gentil consigo mesmo, usando sua autocrítica com parcimônia.

De acordo com Germer, Siegel e Fulton (2016), pesquisas demonstram que a autocompaixão está associada a uma forma positiva de bem-estar emocional e a baixos níveis de ansiedade e depressão. Os autores mencionam que compaixão é uma atitude de *Mindfulness* - benevolência em face do sofrimento - e fazem uma relação da compaixão com atendimento clínico.

Quando *mindfulness* está em pleno desabrochar na Terapia, a sensação é de compaixão. Entretanto, quando somos sobrecarregados com emoções intensas e perturbadoras, nos tornamos autocríticos (“Sou imperfeito (a)”, “Sou detestável”), e nosso *mindfulness* se torna um pouco limitado. Essa é a situação que muitos pacientes trazem para a terapia. Eles não apenas se sentem mal; eles acreditam que estão mal. Eles necessitam ser resgatados da vergonha, da autocrítica e da autodúvida. (GERMER; SIEGEL; FULTON, 2016, p.89)

Na prática de *Mindfulness* existem práticas específicas sobre este sentimento de autocompaixão e que podem ser utilizadas no contexto clínico. É o que demonstram os mesmos autores com a prática “*amor- bondade com meditação de autocompaixão*” que inicia com a atenção focada na respiração, passando em um segundo momento a um estar atento as sensações corporais e áreas de tensão no corpo e relacionar estas tensões com possíveis emoções difíceis retidas no corpo, como preocupações sobre o futuro ou inquietações sobre o passado. Em seguida sugere-se que a pessoa se ofereça a benevolência por “aquilo” que está retendo em seu corpo, dizendo frases de amor e bondade para si mesma durante a meditação. Esta atitude de autocompaixão auxilia na redução de pensamentos negativos com

relação a si mesmo possibilitando uma nova percepção de si, com mais bondade e generosidade.

Sobre esta relação dos pensamentos, principalmente negativos, e de *Mindfulness* com as emoções, a autora Russel (2018) descreve que a prática de *Mindfulness* promove a autorreflexão e lembra ao paciente que pensamentos não são fatos, são somente pensamentos. E que estes pensamentos podem acabar sendo prejudiciais, se o paciente facultar muita “importância” a eles, alimentando-os, sem fazer esta distinção entre pensamentos e fatos,

Portanto as emoções, principalmente aquelas consideradas negativas, podem estar diretamente relacionadas com os pensamentos automáticos do paciente em relação a si mesmo, às pessoas e às situações de sua vida. Sobre estes pensamentos automáticos, Beck (2014) relata que na prática clínica o terapeuta deve estar atento a ele e perceber se este pensamento pode estar causando algum tipo de sofrimento, se é disfuncional. Se o pensamento é recorrente do passado, por exemplo, o terapeuta deve investigar em qual situação houve este pensamento, o que se sentiu naquela determinada situação, com qual intensidade sentiu e então trazer esta relação para o presente, questionando sobre como se sente agora, no momento presente.

Segundo a autora, deve-se levar o paciente a avaliar o pensamento automático, questionando-o sobre as “evidências” deste pensamento, sobre como o paciente o percebe e se este encontra alguma evidência que apoie sua veracidade. Desta forma, questionando e abrindo para a reflexão e discussão em terapia, o terapeuta também pode auxiliar seu paciente a encontrar explicações alternativas para determinadas situações onde estes pensamentos estão envolvidos. Seguindo com os questionamentos na prática clínica, Beck também sugere que se abra para discussão, perguntas para “descatastrofização” de situações que estão relacionadas a tais pensamentos.

[...] muitos pacientes preveem os piores cenários possíveis. Se um pensamento automático de um paciente não contiver uma catástrofe, geralmente será útil perguntar-lhe sobre seus piores temores. Em ambos os casos, você (Terapeuta) deverá continuar perguntando o que ele deverá fazer se o pior realmente acontecer. (BECK; 2014, p.196)

Ainda para a mesma autora, perguntas sobre a possibilidade de o paciente avaliar as consequências de responder ou não responder ao seu pensamento distorcido também são válidas, pois o auxilia a refletir sobre como se sente nestas condições possibilitando-o a reflexão de que poderia ter um pensamento diferente, ajustando melhor seu comportamento. Beck (2014) termina estes questionamentos em relação aos pensamentos automáticos, sugerindo perguntas em que o paciente possa se “distanciar” de seus pensamentos, imaginando o que diria a um amigo ou pessoa próxima em uma situação parecida. Finalizando, a autora sugere perguntas ao paciente direcionadas a “solução de problemas” de uma determinada situação, ajudando-o a pensar e agir de forma diferente.

Em outra abordagem sobre a relação dos pensamentos com as emoções, Germer, Siegel e Fulton (2016) apontam semelhanças e diferenças entre a TCC e o *Mindfulness* e sobre como o terapeuta pode lidar com os pensamentos de seu paciente na prática clínica. Com relação as semelhanças, os autores apontam que em ambas, a adesão a pensamentos fixos, equivocados e inúteis é identificada como fonte de sofrimento para o paciente. Apesar destas semelhanças, para os autores, a importância do pensamento, bem como o papel que este ocupa na prática clínica são diferentes.

Na TCC, o pensamento errôneo é visto como uma causa de sofrimento e corrigir ideias equivocadas é o mecanismo de alívio. Ou seja, pensamentos e ideias mantidos de forma rígida causam sofrimento na medida que eles são irrealistas (...). Como método, a meditação *Mindfulness*, diferencia-se pelo esforço contínuo de abandonar o pensamento - ou pelo menos evitar ser pego por ele - em favor de prestar a atenção ao surgimento e a extinção de todos os eventos sensoriais, perceptuais e cognitivos. Nesta postura, não é concedido aos pensamentos nenhum status especial, e eles são observados em seu surgimento e extinção exatamente como se poderia notar uma coceira ou um som passageiro. (GERMER; SIEGEL; FULTON; 2016, p. 46)

Portanto, a prática de *Mindfulness* sugere um reconhecimento dos pensamentos, porém sem reformular a experiência por meio da interpretação como no discurso terapêutico da TCC. Para que o processo da meditação ocorra, é necessário que a pessoa reconheça seus pensamentos durante a prática, observe seu ciclo natural na mente (quando surgem e quando desaparecem) e volte a mente para o momento presente, usando a respiração como âncora, por exemplo para

voltar ao foco da meditação. A meditação direciona aos praticantes, para que ao reconhecerem pensamentos durante a prática, que estes não tentem segui-lo, detê-lo, ou evitá-lo, mas sim, observá-lo, entendendo seu ciclo natural e sempre que possível, voltando o foco da mente para a meditação, deixando estes pensamentos simplesmente “passarem” pela mente.

Mindfulness pode ser utilizado como método para auxiliar o paciente na prática da TCC, gerando inúmeros benefícios, porém, não visa “modificar” e reformular pensamentos como a TCC sugere em sua prática clínica. Mesmo não tendo esta finalidade, proporciona a seus praticantes uma autorreflexão e através da meditação ajuda a pessoa a desenvolver o “*pensamento divergente*”.

De acordo com a Psicóloga e Antropóloga Susan Andrews (2018), meditadores tem melhor desempenho em *pensamento divergente* - que é a capacidade de pensar tantas soluções quanto forem possíveis para um determinado problema. Segundo a autora, cientistas da Universidade de Leiden, nos Países Baixos exploraram os estilos de pensamentos de meditadores e de novatos, e constataram que pessoas que praticavam uma forma de meditação aberta, receptiva e não julgadora conseguiam desenvolver da melhor forma seu pensamento divergente, diferente do “*pensamento convergente*” que foca somente uma única possível solução diante de um problema ou de uma situação em particular. Para a autora, não é somente o desenvolvimento dos pensamentos divergentes que a meditação proporciona, ela cita inúmeros benefícios:

Através da meditação, podemos desenvolver: sensibilidade refinada em relação ao mundo e a nossa volta, e a realização de ações eficazes e bem-direcionadas. Um aguçado e focado intelecto com potente atenção e memória. A capacidade para pensamento divergente e insights criativos. A sabedoria do claro discernimento entre aquilo que é transiente e o que é eterno, e o desapego que surge como consequência. (ANDREWS; 2018, p. 12)

Portanto, é possível perceber que quando a meditação é praticada de forma consciente e quando seus praticantes a executam de uma forma não julgadora, *Mindfulness* pode proporcionar inúmeros benefícios, inclusive auxiliá-los no desenvolvimento do pensamento divergente citado anteriormente, que poderá ajudá-los em todas as áreas de suas vidas, proporcionando pensar várias soluções para

um determinado problema e assim, tomar uma decisão mais assertiva, por exemplo, no trabalho, em suas vidas pessoais e relacionamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Comprovando a eficácia de *Mindfulness* na prática clínica, bem como sua relação com as emoções, utilizando reflexões e conceitos de diferentes autores, observa-se que este método demonstra ser eficaz para a utilização na prática clínica em TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) principalmente no que se refere as emoções consideradas negativas, ensinando e auxiliando aos pacientes em como lidar com estas emoções. Proporciona inúmeros benefícios quando utilizado como método auxiliando aos pacientes em uma nova forma de identificar emoções e lidar com seu sofrimento, possibilitando uma melhor qualidade de vida, auxiliando a conquistar e manter o equilíbrio do corpo e da mente.

O terapeuta também pode se beneficiar de *Mindfulness* na prática clínica, utilizando-o como método, adquirindo assim uma nova estratégia para a ação terapêutica. Ele pode ser trabalhado de diversas formas pelo terapeuta no contexto clínico, principalmente no que se refere as emoções e pode fornecer ao terapeuta o embasamento necessário e prático para melhor andamento dos atendimentos, auxiliando no estabelecimento do vínculo terapêutico e sendo uma estratégia de ação efetiva na Psicoterapia.

REFERÊNCIAS

ANDREWS, Susan. **Meditação: o que dizem os cientistas e sábios.** São Paulo: Tradução: Niels Nikolaj Gudme. Visão do Futuro. 2018.

BECK, Judith S. **Teoria Cognitiva - Comportamental: teoria e prática.** 2. ed. Tradução Sandra Mallmam da Rosa. São Paulo: Artmed. 2014.

BIEN, T. **Mindful Therapy: a guide for therapist and helping professionals.** Somerville, MA: Wisdom, 2006.

BROW, K. W., & Rayan, R. M. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well – being. **Journal of Personality and Social Psychology**, 2003. 84, 822 – 848.

DERMARZO, M.; CAMPAYO, JAVIER, G. **Manual Prático de Mindfulness: curiosidade e aceitação**. 1 ed. São Paulo: Palas Athena, 2015.

FRIARY, Vitor. **Mindfulness para crianças: estratégias da Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2018.

GERMER, Chirstopher K; SIEGEL. Ronald D; FULTON. Paul R. **Mindfulness e Psicoterapia**. 2ed. Tradução: Maria Cristina Gularte Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GUILHARD, Abreu. **Teoria Comportamental e Cognitivo Comportamental: práticas Clínicas**. 1 ed. São Paulo: Roca, 2004.

M. M, Linehan. **Cognitive-Behavioral Treatment of Boderline Personality Disorder**. New York: Guilford Press, 1993.

ROEMER, Lizabeth; ORSILLO. Susan M. **A Prática da Terapia Cognitivo – Comportamental Baseada em Mindfulness e Aceitação**. Tradução: Maria Adriana Veríssimo Veronesse. Porto Alegre: Artmed, 2010.

RUSSEL, Tamara. **Mindfulness Atenção Plena no Movimento**. Tradução: Selma Borghesi Muro. São Paulo: Madras, 2018.

SÍMON, D. **Cerebro y Mindfulness**. Barcelona: Paidós, 2010.

ZINN, Kabat J. **Vivir com plenitude las crises**. Barcelona: Kairós, 2003.

Recebido em 21/07/2021

Versão corrigida recebida em 15/09/2021

Aceito em 06/11/2021

Publicado online em 15/12/2021

Indexadores: LATINDEX – DIADORIM –SUMARIOS.ORG –
LIVRE – ERIHPLUS – GEODADOS - GOOGLE SCHOLAR