

MANEJO DA DOR BASEADO EM *MINDFULNESS*

BÁRBARA PEREIRA TERRES¹; ADRIZE RUTZ PORTO²

¹Universidade Federal de Pelotas – barbaraterres@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As abordagens de tratamento mais eficazes acerca da dor crônica têm sido aquelas baseadas na consciência, que ensinam às pessoas uma forma de mudar sua forma de se relacionar com a dor, em vez de prometer que ela vai desaparecer (BURCH, 2010). Mais recentemente, a terceira onda das terapias psicológicas remete-nos à importância da aceitação, que encoraja os indivíduos a desistirem de lutar física e emocionalmente contra a dor, para viverem uma vida mais produtiva e valiosa, mesmo na presença dela (CUSENS et al., 2010; HAYES, 2004).

Tais abordagens, como a atenção plena (*mindfulness*), mostram que o problema latente não é a dor em si, mas a forma como reagimos a ela (BURCH, 2011). *Mindfulness* ou atenção plena significa prestar atenção, sem julgamento, com receptividade e abertura à experiência, com consciência a cada momento. (KABATT-ZIN, 1990).

De acordo com a Associação Internacional de estudo da dor (*International Association for the Study of Pain*: IASP), a definição de dor é uma experiência emocional, sensorial e desagradável, associada a um dano tecidual real ou potencial.” Quando esta persiste por mais de três meses, classifica-se como dor crônica (RAJA et al., 2020).

O manejo da dor crônica requer uma abordagem multimodal, com tratamentos farmacológicos e não-farmacológicos (SHI; WU ,2023). Devido à sua elevada prevalência, o manejo da dor é um desafio para o médico e para toda a equipe de saúde assistente, com grande impacto na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, por isso as diferentes estratégias do controle não-farmacológico carecem de evidência robusta na literatura, o que destaca a importância do seu uso complementar e de novas pesquisas na área (ALBERTI; OGAWA, 2024).

O Manejo da dor baseado na Atenção Plena (*Mindfulness-Based Pain Management*: MBPM) foi desenvolvido pelo *Breathworks®*, que é um programa de tratamento em grupo baseado em evidência, padronizado para dor crônica (AYGÜN, 2024; BURCH, 2011). O programa MBPM instrui os participantes a se engajarem no treinamento de *mindfulness* para interromper o ciclo reativo da dor que exacerba o estresse físico e emocional.

MBPM usa meditações antigas que eram desconhecidas no ocidente, até pouco tempo, uma meditação típica foca na respiração fluindo para dentro e fora do corpo, permitindo que se veja o corpo e a mente em ação, observando as sensações dolorosas surgindo e indo embora, sem lutar contra elas. A mente tem o controle sobre as sensações de dor e no quanto desagradável elas são, há um “controle do volume da dor” que domina a intensidade e a duração da sensação de dor porque o corpo não apenas sente dor, mas processa as suas informações (BURCH, 2013).

Nosso relacionamento com a dor emocional é o fator chave no quanto sofremos; outro aspecto é desenvolver a aceitação para acolher essa dor com amorosidade, mesmo que a evitação seja a atitude mais automática a se fazer, podemos aprender habilidades de atenção, compaixão e empatia. Podemos lidar

também com a raiva e a aversão da dor sem negá-las, utilizando-as como ferramentas para compreender seu significado e emoções, de modo que não sejamos reativos e possamos nos tornar mais resilientes, sem necessariamente jogar as emoções negativas, mas vê-las como processos impessoais que podem nos conduzir a um caminho para a cura (THIEN; TU, 2019).

Desse modo, este trabalho buscou explorar o estado de arte sobre o *mindfulness* para o manejo de dor crônica, procurando compreender melhor os mecanismos de ação do método MBPM, bem como o que vem sendo descoberto sobre sua eficácia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de revisão narrativa sobre o Manejo da Dor Crônica Baseado em *Mindfulness*. Buscou-se no *Google Acadêmico* e *PubMed* o termo “*Mindfulness Based Pain Management*” e “*Vidyamala Burch*”, criadora do método *Breathworks®*. No *Google Acadêmico* foram selecionados os artigos do ano atual e o nome da autora sem data específica, encontrando assim uma série de livros, artigos científicos e revisões sistemáticas em português, espanhol e inglês, que falassem exclusivamente sobre esse tema. Foi possível encontrar os últimos achados acerca do assunto, entender melhor os aspectos peculiares da dor crônica, como também identificar os principais aspectos que são empregados na técnica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Centenas de artigos científicos de revisão por pares provam que *mindfulness* pode diminuir drasticamente a dor e as suas reações emocionais; melhora a memória, criatividade, capacidade e velocidade de resposta de atenção; é pelo menos tão bom quanto o uso de medicamentos e aconselhamento para o tratamento da depressão; diminui o comportamento adictivo e auto-destruidor. Além disso, melhora funções cerebrais, aumenta a massa magra em áreas associadas a autoconsciência, empatia, autocontrole e atenção; e melhora o sistema imune, entre muitos outros achados (BURCH, 2013).

Em uma pesquisa do instituto *Breathworks®* foram encontrados resultados significativos para a autoeficácia da dor, perspectiva positiva da dor e aceitação da dor, mas não para a redução da intensidade da dor, e houve uma tendência em direção ao aumento da consciência para os afetos prazerosos, o que confirma a importância do papel da aceitação e da consciência na atenção plena. No entanto, para avaliar a extensão dos resultados benéficos e os mecanismos pelos quais isso acontece, são necessários mais estudos (CUSENS, 2010).

Os estudos atuais indicam haver uma interação entre as dimensões cognitivas-emocionais e a percepção da dor, indicando que intervenções baseadas em *mindfulness* podem exercer efeitos benéficos ao modular as respostas emocionais à dor (DURAN, 2025). O Eletroencefalograma (EEG) é um biomarcador neurofisiológico promissor do efeito da meditação *mindfulness*, demonstrando influência na modulação da dor em nível cerebral (DURAN, 2025).

Em outra pesquisa, pacientes com dor crônica obtiveram pontuações significativamente mais baixas em vários parâmetros de saúde e bem-estar; pontuações mais altas em depressão e catastrofização da dor, também apresentaram níveis de citocina IL-8 significativamente mais alto, em relação ao grupo controle saudável. Avaliações psicológicas após a intervenção de 8 semanas

de mindfulness demonstraram melhorias significativas em vários aspectos da percepção da dor, incluindo diminuição da interferência da dor e da intensidade da dor, exibindo sintomas de depressão reduzidos e traços de *mindfulness* aprimorados (AYGÜN, 2024).

No mesmo estudo, os níveis de ocitocina aumentaram significativamente no grupo de intervenção, fornecendo evidências novas de que práticas baseadas em *mindfulness* podem ter um impacto na regulação da ocitocina. Além disso, todos os marcadores inflamatórios medidos mostraram uma tendência de diminuição no grupo de pacientes com dor crônica expostos ao programa de manejo da dor baseado em *mindfulness*, o que destaca um possível efeito anti-inflamatório do *mindfulness* na dor crônica (AYGÜN, 2024).

4. CONCLUSÕES

A clínica da dor, em muitos hospitais, prescreve meditação *mindfulness* para ajudar os pacientes a enfrentar o sofrimento que surge de uma ampla gama de doenças, como câncer, doença cardíaca, diabetes, artrite, entre outros. Além desses usos, ensaios clínicos também mostram que *mindfulness* reduz significativamente ansiedade, stress, irritabilidade e insônia, que sugem da dor crônica e da doença (BURCH, V.; Penman, D., 2013).

Demonstra-se através dos resultados supracitados que o *mindfulness* para dor crônica é eficaz e promissor para o tratamento complementar à farmacologia, uma vez que a dor é um assunto bastante controverso e complexo. Como vimos, os aspectos psicológicos conferem muita influência na maneira como os indivíduos podem conviver melhor com a dor, através do treino e do desenvolvimento de novas habilidades.

Além disso, as pesquisas nessa área ainda são incipientes, uma vez que existem poucos estudos sobre intervenções com o modelo MBPM, que é considerado padrão-ouro no manejo da dor. Hoje existem diversos modelos de *mindfulness* no mundo, sendo que a maioria é proveniente do mesmo modelo científico inicial usado na área da saúde, o que gera uma heterogeneidade de pesquisas quantitativas e qualitativas na área.

Espera-se que com o aperfeiçoamento dos métodos de pesquisa possamos compreender melhor os processos neurofisiológicos e psicossociais da dor, encontrando maneiras para que o assunto possua um corpo teórico melhor estruturado no futuro, tornando mais leve o caminho daqueles que precisam aprender a lidar com essas adversidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, M. N.; OGAWA, V. E. O. Manejo não-farmacológico da dor: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 1143–1148, 2024.

AYGÜN, Oytun; MOHR, Emily; DUFF, Colin; MATTHEW, Sophie; SCHOENBERG, Poppy. *Oxytocin modulation in mindfulness-based pain management for chronic pain*. Life, Basel, v. 14, n. 2, p. 253, 2024.

BURCH, V. **Viva bem com a dor e a doença: o método da atenção plena**. São Paulo: Summus, 2011.

BURCH, V., PENMAN, D. **Mindfulness for Health: a practical guide for relieving pain, reduce stress and restoring wellbeing.** London: Piatkus, 2013.

CUSENS, Bryany; DUGGAN, Geoffrey B.; THORNE, Kirsty; BURCH, Vidyamala. *Evaluation of the Breathworks mindfulness-based pain management programme: Effects on well-being and multiple measures of mindfulness.* **Clinical Psychology & Psychotherapy**, Chichester, v. 17, n. 1, p. 63–78, 2010.

DURAN, D.; ARPAIA, P.; D'ERRICO, G.; GRAZZI, L.; LANTERI, P.; MOCCALDI, N.; RAGGI, A.; ROBBIO, R.; VISANI, E. *State of the art in EEG signal features of mindfulness-based treatments for chronic pain.* **Neurological Sciences**, Basel, v. 46, p. 3537–3545, 2025.

HAYES, Steven C. *Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavior therapy.* **Behavior Therapy**, New York, v. 35, p. 639–665, 2004.

KABAT-ZINN, J. **Full catastrophe living: Using the wisdom of your mind to face stress, pain and illness.** New York: Dell, 1990.

RAJA, S. N.; CARR, D. B.; COHEN, M.; FINNERUP, N. B.; FLOR, H.; GIBSON, S.; KEEFE, F. J.; MOGIL, J. S.; RINGKAMP, M.; SLUKA, K. A.; et al. *The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises.* **Pain**, Philadelphia, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020.

SHI, Y.; WU, W. *Multimodal non-invasive non-pharmacological therapies for chronic pain: mechanisms and progress.* **BMC Medicine**, London, v. 21, n. 1, p. 372, 2023.

THIEN, T.D., TU T.N. **Buddhist Approach to harmonious families, healthcare and sustainable societies.** Vietnam: Vietnam Buddhist University publications, 2019.