

Autoconhecimento e saúde: a meditação e o uso irracional de medicamentos

Self-knowledge and health: reflections on meditation and the irrational use of medicines

Autoconocimiento y salud: reflexiones sobre la meditación y el uso irracional de los medicamentos

Frederico Rodrigues de Menezes¹, Lindisley Ferreira Gomides²,
Bruna Soares de Souza Lima³

1. Farmacêutico, Doutorando, Programa de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Pública, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7674-3252>

2. Farmacêutica, Doutora, Docente do programa de Ensino em Ciências da Saúde e do Ambiente, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ponte Nova-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0296-7667>

3. Bióloga, Doutora, Docente do programa de Ensino em Ciências da Saúde e do Ambiente, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ponte Nova-MG, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3199-1455>

Resumo

Introdução. A prática da meditação tem apresentado inúmeras vantagens no cenário terapêutico e preventivo. Estudos apontam a técnica como ferramenta para minimizar a dependência farmacológica, importante em casos de uso irracional. **Objetivo.** O presente estudo destaca exercícios meditativos e seus principais benefícios associados. **Método.** Para tal, foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Pubmed) e *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), em inglês, com os descritores "meditation" e "pharmacotherapy". **Resultado.** Foram incluídos 14 estudos, publicados entre 2018 e 2020, permitindo a análise por três categorias: o processo de autoconhecimento humano; o uso de diferentes técnicas na clínica; a associação à terapia medicamentosa no processo de cura. **Conclusão.** A partir da análise, foram apresentados particularidades e benefícios das técnicas meditativas *Heartfulness* e *Mindfulness-Based*, como: opção terapêutica isolada ou adjuvante, redução da frequência e dosagem de medicamentos e ampliação do autoconhecimento. Os achados sugerem o potencial de reescrever o caminho de cuidado em saúde através da meditação, reduzindo efeitos adversos das terapias convencionais e intensificando a exclusão de maus hábitos inconscientes.

Unitermos. Consciência; Terapias Complementares; Farmacoterapia

Abstract

Introduction. The practice of meditation has presented numerous advantages in the therapeutic and preventive scenario. Studies point to the technique as a tool to minimize drug dependence, which is important in cases of irrational use. **Objective.** The present study highlights meditative exercises and their main associated benefits. **Method.** To this end, a literature review was carried out in the following databases: Virtual Health Library (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Pubmed) and *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), in English, with the descriptors "meditation" and "pharmacotherapy". **Result.** 14 studies were included, published between 2018 and 2020, allowing the analysis by three categories: the process of human self-knowledge; the use of different techniques in the clinic; the association with drug therapy in the healing process. **Conclusion.** From the analysis, particularities, and benefits of *Heartfulness* and *Mindfulness-Based* meditative techniques were presented, such as: isolated or adjuvant therapeutic option, reduction of frequency and dosage of medication and expansion of self-knowledge. The findings suggest the potential to rewrite the health care pathway through meditation, reducing adverse effects of conventional therapies and intensifying the exclusion of unconscious bad habits.

Keywords. Conscience; Complementary Therapies; Pharmacotherapy

Resumen

Introducción. La práctica de la meditación ha presentado numerosas ventajas en el escenario terapéutico y preventivo. Los estudios apuntan a la técnica como una herramienta para minimizar la drogodependencia, lo que es importante en casos de uso irracional. **Objetivo.** El presente estudio destaca los ejercicios de meditación y sus principales beneficios asociados.

Método. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: Virtual Health Library (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Pubmed) y Directory of Open Access Journals (DOAJ), en inglés, con los descriptores "meditation" y "farmacoterapia". **Resultado.** Se incluyeron 14 estudios, publicados entre 2018 y 2020, que permitieron el análisis por tres categorías: el proceso de autoconocimiento humano; el uso de diferentes técnicas en la clínica; la asociación con la terapia farmacológica en el proceso de curación. **Conclusión.** A partir del análisis, se presentaron particularidades y beneficios de las técnicas meditativas basadas en *Heartfulness* y *Mindfulness*, tales como: opción terapéutica aislada o adyuvante, reducción de la frecuencia y dosis de medicación y ampliación del autoconocimiento. Los hallazgos sugieren el potencial de reescribir el camino del cuidado de la salud a través de la meditación, reduciendo los efectos adversos de las terapias convencionales e intensificando la exclusión de los malos hábitos inconscientes.

Palabras clave. Conciencia; Terapias complementarias; Farmacoterapia

Trabalho realizado na Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ponte Nova-MG, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 18/07/2022

Aceito em: 29/09/2022

Endereço de correspondência: Frederico Rodrigues de Menezes. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rua Venceslau Brás 71. Campus Praia Vermelha, Botafogo. CEP 22290-140. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: fredericorodriguesmenezes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a inacessibilidade a medicamentos, um problema do passado, cedeu seu lugar à crescente dependência farmacológica moderna, principalmente, por advento da automação do setor industrial farmacêutico e as profusas técnicas de marketing para comercialização. O aumento dos índices de automedicação e internações por intoxicação justifica os esforços no estabelecimento de medidas protetivas em entidades como *Food and Drug Administration* (FDA) e *National Institute on Drug Abuse* (NIDA)¹. Os pacientes, por outro lado, consideram as drogas substâncias inofensivas, facilmente adquiridas e disponíveis, seja em suas residências ou por meio de entregas rápidas. Além disso, muitas vezes

ignoram os problemas de saúde e desconfiam da expertise dos profissionais da área².

A farmacoterapia é, sem dúvidas, um fator indispensável na vida de muitos pacientes. No entanto, a utilização de medicamentos possui algumas particularidades, sendo justo destacar os efeitos colaterais e as consequências durante a administração dos mesmos. Ainda que utilizados em dosagens terapêuticas³, os fármacos podem ser responsáveis por efeitos colaterais, dentre os quais quedas, sangramento intracraniano, insuficiência cardíaca, problemas renais e delírios⁴.

Em detrimento desse cenário, a inclusão de alternativas para minimizar o uso irracional dos medicamentos faz-se necessária e está em constante discussão, principalmente para os fármacos de venda livre. Dentre as alternativas propostas, o Ministério da Saúde implementou, junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa de Práticas Complementares e Integrativas (PNPCI), cujo objetivo é propor um acompanhamento preventivo e curativo associado ao tratamento medicamentoso⁵.

Inserida nesse conjunto de práticas, como nova alternativa terapêutica moderna, a meditação surge com intenção de fornecer resultados consistentes à saúde pública por meio de benefícios observáveis, entre os quais a redução de sintomas como estresse, ansiedade, depressão, insônia, além de sensações de solidão e exclusão social⁶. Ademais, sua aplicação na medicina integrativa e complementar vem

sendo estimulada visando à redução dos efeitos nocivos causados pela farmacoterapia⁷.

Mais que apenas um método terapêutico, a meditação relaciona-se à promoção do autoconhecimento humano; aspecto considerado essencial no processo de cura, o qual, pressupõe-se transbordar os limites das dimensões físicas e emocionais. Essas alternativas terapêuticas se baseiam nas subjetividades da natureza espiritual, a qual constitui uma parte fundamental para o entendimento do adoecimento e, conseqüentemente, da melhora do paciente. Tal proposta é abordado pela medicina antroposófica, como uma ampliação do modelo assistencialista tradicional que se concretiza através da adoção filosófica bilateral abrangente e disruptiva não colonial⁸.

Apesar de inúmeras modificações comportamentais serem comuns no processo de envelhecimento, o tratamento pautado na mudança do estilo de vida através da via não-farmacológica⁹, tal como a meditação, suscita questionamentos para construção de planos clínicos, tanto por parte dos profissionais, quanto dos enfermos. Entre esses, as técnicas meditativas e a possibilidade de confluência com a farmacoterapêutica para obtenção de resultados mais efetivos, são embasados por achados científicos.

Com isso, o objetivo do presente estudo foi explicitar diferentes cenários clínicos nos quais os benefícios para a saúde foram observados após a utilização das práticas meditativas, elucidando suas dimensões para a redução ou

exclusão das reações maléficas causadas pela irracionalidade no uso de medicamentos.

MÉTOD

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo¹⁰, como um processo estruturado de pesquisa, avaliação, síntese e relato de evidências clínicas sobre determinada pesquisa e/ou tópico, a partir da associação de informações importantes de vários estudos.

Para tal, as seguintes etapas foram estabelecidas: 1) escolha do tema; 2) formulação da hipótese de pesquisa; 3) pesquisa em bases de dados conforme os critérios de exclusão e de inclusão; 4) classificação dos estudos e das informações obtidas; 5) produção de texto estruturado.

O levantamento bibliográfico contemplou estudos nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed) e *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), coletados entre fevereiro e maio de 2020. Foram incluídos na amostra, artigos científicos publicados no idioma inglês, no período entre 2018 e 2020 que, essencialmente, refletissem sobre a prática de meditação e seus benefícios em consonância com a utilização clínica de medicamentos para o tratamento de comorbidades. Excluíram-se os trabalhos duplicados pela indexação mútua nas bases de dados, bem como aqueles indisponíveis gratuitamente.

Foram utilizados, nas bases de dados, os descritores controlados “*meditation*” e “*pharmacotherapy*”, extraídos

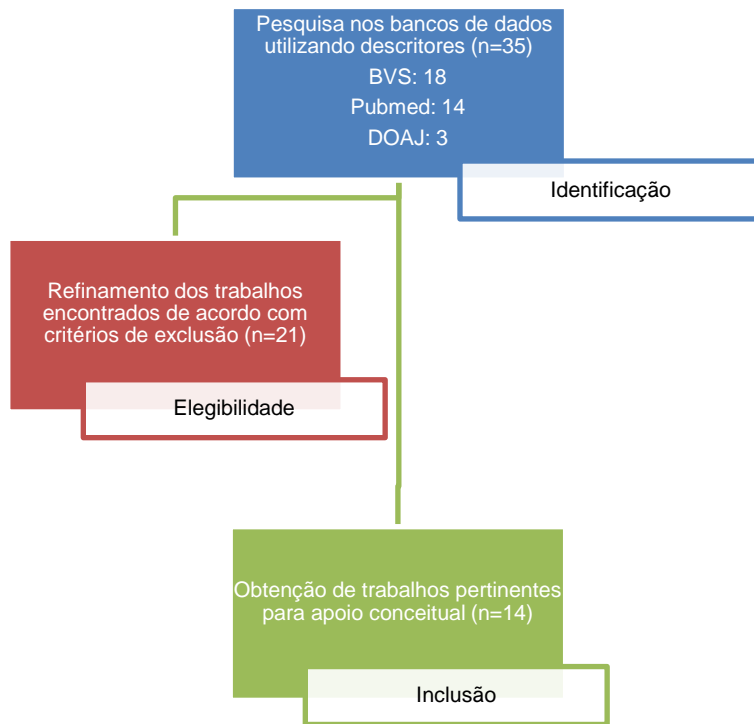
dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs/Mesh) com operador booleano "And". Os estudos foram selecionados após a leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e dos resultados, considerando as características metodológicas e cumprimento dos objetivos iniciais.

Após a estruturação do *corpus*, os trabalhos foram lidos integralmente e classificados em tabelas de acordo com os tipos de abordagem, nível de evidência e viés/limitações. Foram coletadas informações de acordo com os seguintes eixos: benefícios/cuidados da prática meditativa, especificidades dos métodos de meditação, principais doenças da população de estudo, dados mensuráveis do uso da meditação e a utilização de medicamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação de 35 artigos, seguindo os critérios supracitados, foram excluídas 21 publicações, resultando em uma amostra final de 14 trabalhos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de busca e de refinamento dos estudos utilizados.

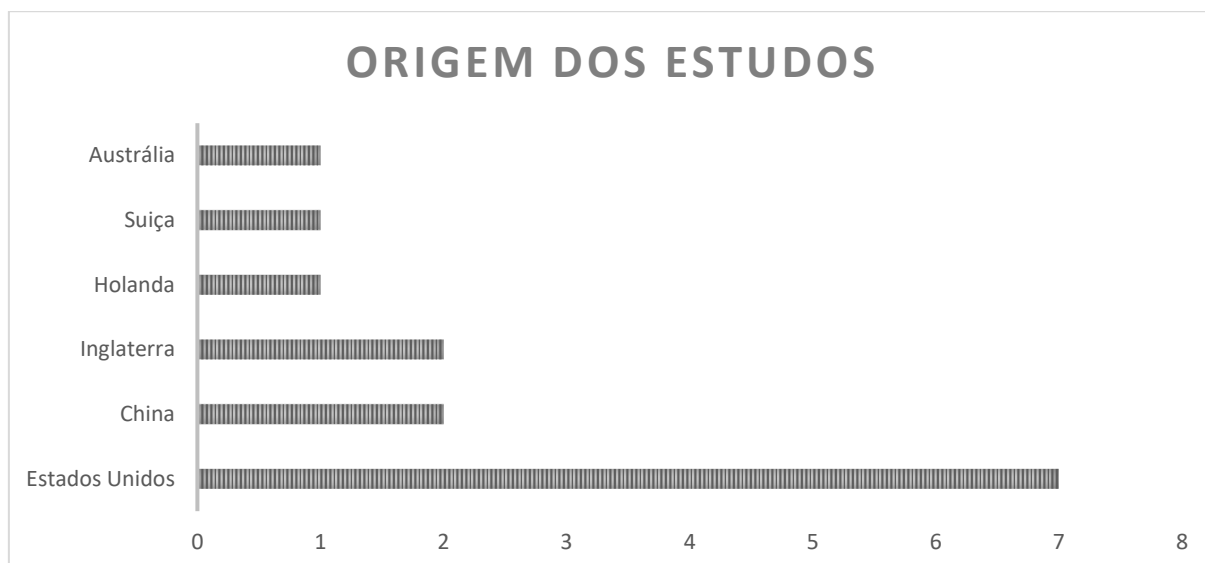


Os artigos selecionados abordaram aspectos relevantes para o entendimento do funcionamento das práticas meditativas para intervenção em saúde, contrastando a utilização de medicamentos na obtenção de resultados clínicos. As especificações dos estudos utilizados (Quadro 1), bem como sua nacionalidade (Gráfico 1), destacam algumas das comorbidades nas quais as atividades da medicina integrativa podem intervir de maneira transformadora, destacando a necessidade do cumprimento e compromisso dos pacientes com os exercícios propostos.

Quadro 1. Descrição dos ensaios encontrados segundo os critérios de discriminação dos seguintes itens: título, autores, periódico, ano de publicação e metodologia.

Título	Autor(es)	Periódico	Ano	Método
Baduanjin exercise for patients with ischemic heart failure oh phase-II cardiac rehabilitation (BEAR trial): study protocol for a prospective randomized controlled trial ¹¹	Yu M, Li S, Li J, Xu H, Chen K.	<i>Clinical Trials</i>	2018	Protocolo de estudo randomizado com 120 pacientes (1:1) utilizando exercícios meditativos e práticas de exercícios ou apenas exercícios.
The effects of <i>Mindfulness</i> Meditation on hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years' medical history ¹²	Sheng JL, Yan Y, Yang XH, Yuan TF, Cui DH.	<i>CNS Neuroscience e Therapeutics</i>	2018	Estudo exploratório com aplicação de <i>Mindfulness</i> (8 semanas) em 5 pacientes com mais de 20 anos de história clínica de esquizofrenia.
Psychobiological factors of resilience and depression in late live ¹³	Laird KT, Krause B, Funes C, Lavretsky H.	<i>Translational Psychiatry</i>	2019	Artigo de revisão acerca dos fatores psicossociais e neurobiológicos associados à resiliência na depressão no fim de vida.
Not Just mind over matter: reviewing with patients how <i>Mindfulness</i> relieves chronic low back pain ¹⁴	Morone NE.	<i>Journal of Evidence-Based Integrative Medicine</i>	2019	Estudo randomizado composto por 282 idosos com dor lombar crônica submetidos à <i>Mindfulness</i> .
<i>Heartfulness</i> meditation improves sleep in chronic insomnia ¹⁵	Thimmapuram J, Yommer D, Tudor L, Bell T, Dumitrescu C, Davis R.	<i>Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives</i>	2020	Estudo exploratório com 32 pacientes com insônia crônica sob a prática de meditação <i>Heartfulness</i> (8 semanas).
Treatment options for opioid use disorders ¹⁶	Mumba MN, Findlay LJ, Snow DE.	<i>Journal of Addictions Nursing</i>	2018	Revisão de literatura sobre as opções terapêuticas nos casos de distúrbios por opioides.
Treatment for Anxiety: <i>Mindfulness</i> meditation versus Escitalopram (TAME): design of a randomized, controlled non-inferiority trial ¹⁷	Hoge EA, Bui E, Mete M, Philip SR, Gabriel C, Ward MJ, Suzuki R, Dutton MA, Simon NM.	<i>Journal Pre-proof</i>	2020	Protocolo de ensaio clínico para o comparativo entre a utilização do <i>Mindfulness</i> e a primeira linha de tratamento para transtornos de ansiedade.
The perceived therapeutic benefits of complementary medicine in eating disorders ¹⁸	Foroughi N, Zhu KCY, Smith C, Hay P.	<i>Complementary Therapies in Medicine</i>	2019	Pesquisa exploratória com 100 mulheres sobre terapias complementares nos distúrbios de alimentação e anorexia.
The effectiveness of adjunct <i>Mindfulness-Based</i> intervention in treatment of bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis ¹⁹	Chu CS, Stubbs B, Chen TY, Tang CH, Li DJ, Yang WC, Wu CK, Carvalho AF, Vieta E, Miklowitz DJ, Tseng PT, Lin PY.	<i>Journal of Affective Disorders</i>	2018	Estudo sistemático e metanálise sobre a utilização de <i>Mindfulness</i> como tratamento adjuvante nos distúrbios de bipolaridade.
Post-traumatic stress disorder: a review of therapeutic role of meditation interventions ²⁰	Jayatunge RM, Pokorski M.	<i>Respiratory Ailments in Context</i>	2018	Revisão de literatura sobre a utilização da meditação em casos de distúrbio pós-traumático.
Pain treatment practices of community-dwelling black older adults ²¹	Robinson-Lane SG, Vallerand AH.	<i>Pain Management Nursing</i>	2018	Estudo etnográfico com 106 participantes negros com dor crônica sob tratamentos não-medicamentosos e medicamentosos.
<i>Mindfulness-based cognitive therapy</i> v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomized controlled trial ²²	Janssen L, Kan CC, Carpentier PJ, Sizoo B, Hepark S, Schellekens MPJ, Donders ART, Buitelaar JK, Speckens AEM.	<i>Psychological Medicine</i>	2018	Estudo simples cego randomizado com 60 participantes sob a utilização de <i>Mindfulness</i> (8 semanas) e/ou o tratamento usual para distúrbios de atenção e hiperatividade.
Evidence for lifestyle interventions in asthma ²³	Stoodley I, Williams L, Thopsom C, Scott H, Wood L.	<i>Breathe</i>	2019	Revisão de literatura acerca das intervenções do estilo de vida para manejo de asma.
Doing no harm in <i>Mindfulness-based</i> programs: conceptual issues and empirical findings ²⁴	Baer R, Crane C, Miller E, Kuyken W.	<i>Clinical Psychology</i>	2019	Revisão de literatura acerca dos relatos empíricos da utilização de <i>Mindfulness</i> .

Gráfico 1. Quantitativo referente às metodologias dos estudos utilizados.



Os estudos selecionados consistem em artigos originais (12) e protocolos de pesquisa (2), todos publicados no idioma inglês. Dos trabalhos elegidos, sete foram publicados em 2018, cinco em 2019 e dois em 2020, cumprindo, assim, os critérios de inclusão.

Entre as metodologias aplicadas nos estudos selecionados para compor esse trabalho, percebe-se maior relevância no que tange a avaliação da prática meditativa, os ensaios randomizados, as pesquisas exploratórias, as metanálises e os artigos de revisão, respectivamente.

As informações coletadas nos artigos estudados permitiram a correlação entre os tópicos, para a concepção do corpus estrutural do presente trabalho, iniciado pela meditação como proposta de autoconhecimento humano, exemplificações de técnicas meditativas e a associação com as terapias medicamentosas tradicionais.

A meditação como proposta de autoconhecimento

A alteração do comportamento humano devido ao autoconhecimento e ampliação do entendimento sobre as relações entre mente e corpo fundamentou o surgimento da prática meditativa e sua migração do oriente para o ocidente. Ainda que não se possa definir, exatamente, os primeiros relatos da atividade são descritos na Índia e China, no século VI a.C, vinculada, sobretudo, às tradições Hindu e Budista^{20,25}.

O desenvolvimento meditativo reescreve o caminho do reconhecimento mental padronizado, conduzindo o praticante a identificar movimentos imperceptíveis do seu próprio sistema, como por exemplo, da respiração à tensão muscular responsável pela dor ou os batimentos cardíacos, até os múltiplos sons captados durante uma caminhada matutina^{14,15}.

Estudos sugerem que, através da meditação, ocorre a criação do fenômeno denominado "consciência impensada", que é responsável pelo aumento da capacidade de autoaceitação e eficácia na supressão da atividade cerebral desnecessária, mantendo o estado de alerta, indispensável para conexão entre o meditador e o objeto meditado^{15,20}.

Com intuito de elucidar essa questão, um estudo com bases neurocientíficas²⁵ destacou a incumbência da meditação para o desenvolvimento cerebral de áreas relacionadas à atenção, por meio do fortalecimento local e supressão de déficits neurofisiológicos. Além disso, a meditação atua no espessamento cortical e aprimoramento

da integridade de substância branca na região do córtex cingulado anterior.

Para além das perspectivas físicas, há profuso^{13,16} destaque para as sensações de contentamento e gratidão à vida dos praticantes, uma vez que experienciam atividades diárias com foco na compaixão, bondade e gentileza. Dessa maneira, a meditação age na redução da reatividade emocional dos usuários, diminuindo, conseqüentemente, a incidência de preocupação, irritabilidade e aborrecimento.

As técnicas meditativas

A meditação, como exercício de treinamento mental nos mais diversos campos de contemplação filosófica, religiosa e científica, fornece diferentes experiências para seus praticantes, sobretudo, pelo objeto de observação que envolve a atividade. Especificamente no âmbito científico, muitos parâmetros fisiológicos têm sido mensurados para determinar os privilégios da prática meditativa como, por exemplo, o aumento da capacidade respiratória de pacientes asmáticos²³, melhora nos distúrbios alimentares¹⁸ ou as possíveis vantagens para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca crônica¹¹.

A meditação, de maneira geral, foi utilizada como componente essencial de inúmeros costumes espirituais. A meditação *Heartfulness*²⁶, especificamente, tem como base a observação atenta do coração sob o seguimento de etapas fundamentais, como o *cleaning*, direcionando, ativamente, o praticante ao livramento de complexos e impurezas do

próprio sistema pelo lado posterior do corpo e ao mesmo tempo, propõe um forte elo com a fonte suprema advinda da região central anterior.

Através do *Heartfulness*^{15,26} foi observada a redução de insônia em pacientes crônicos incluídos no programa de oito semanas. Além dos exercícios de meditação com professores – transmissão yógica –, com duração média de 30 minutos, os participantes foram instruídos, individualmente, com apontamentos em forma de áudio, acerca dos requisitos necessários para a higiene que antecipa o sono e a conduta necessária para o seu aperfeiçoamento.

O método de *Mindfulness*, inspirado nas tradições budistas e criado por Kabat-Zinn²⁷ integra um programa de meditações formais sobre Atenção Plena (AP), com foco no momento presente, estimulando a consciência com exercícios de até 2,5 horas semanais ou com retiros de 8 horas diárias, existindo variações de acordo com o tipo de intervenção necessária. Por sua vez, o *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR)²⁸, criado, originalmente pelo mesmo autor, para redução da dor, consiste em oito semanas de treinamento com 2,5 horas semanais e um dia de sete horas consecutivas do exercício de silêncio, além de um treinamento em casa.

Desenvolvido por Segal, Williams e Teasdale (2002)²⁹, o *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) foi desenvolvido com as bases do MBSR para tratamento de depressão e sua recorrência. O programa tem como objetivo a natureza dos pensamentos e sua educação

comportamental na distinção entre hipótese problemática e realidade, adicionando o espaço de uma “pequena meditação” respiratória de três minutos.

Outro programa desenvolvido com base em *Mindfulness* é o *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP). Criado por um grupo de pesquisadores da Universidade de Washington, o método tem a intenção de reduzir o risco de recaídas com drogas de abuso através da amenização do desconforto causado pela abstinência³⁰. O programa é composto por 2 horas semanais de exercícios em grupo, durante oito semanas.

A aplicação de *Mindfulness* demonstrou melhorias no funcionamento físico, manejo da dor corporal, comportamento social e saúde emocional em pacientes crônicos diagnosticados com alucinações e esquizofrenia, com melhoria cognitiva a partir da terceira semana e elevação gradual até o oitavo mês de aplicação¹². No caso de déficit de atenção e hiperatividade, o programa de MBCT²², quando comparado ao tratamento usual, revelou maior potencial de redução dos sintomas clínicos, mantendo-se estável durante um acompanhamento de seis meses.

Outros estudos relataram a redução de dor e dor lombar crônica durante os programas de MBRP, MBSR e meditação convencional, sobretudo após o cumprimento dos exercícios meditativos^{14,16,30}. De acordo com os autores, o complexo processo que envolve a dor pode ser alterado por estratégias que promovam a regulação dos caminhos de

conexão cerebral, resultando, conseqüentemente, na alteração dessa experiência para os pacientes.

De maneira geral, os estudos têm demonstrado os benefícios das técnicas meditativas em ensaios clínicos para obtenção de melhores resultados terapêuticos, visto que, estimulam a consciência humana e o autoconhecimento, rompendo o forte elo catastrófico de pensamentos responsáveis pela perda da sensibilidade com as atividades diárias, que necessitam de atenção constante^{15,22}.

No entanto, o trabalho de Chu 2018¹⁹, que consistiu em uma meta-análise, desconsiderou as justificativas para o emprego de *Mindfulness-Based* para alívio dos sintomas de depressão, ansiedade e mania em pacientes com distúrbios bipolares, utilizando como base doze ensaios. Além disso, outro estudo²⁴ demandou atenção para eventuais prejuízos da aplicação de *Mindfulness-Based*, sobretudo, considerando três diferentes aspectos: fatores relacionados ao programa, relatos da experiência de usuários e descrições de professores/clínicos durante os exercícios.

O Quadro 2 apresenta, sinteticamente, as contribuições por método meditativo na promoção em saúde.

Quadro 2. Síntese das contribuições e estudos de técnicas meditativas para comorbidades.

Técnica meditativa	Artigo	Contribuições
<i>Baduanjin</i>	Baduanjin exercise for patients with ischemic heart failure oh phase-II cardiac rehabilitation (BEAR trial): study protocol for a prospective randomized controlled trial ¹¹	As evidências de observações clínicas sugerem benefícios para pacientes com insuficiência cardíaca crônica, submetidos à 45 minutos de prática, duas vezes por semana, durante 12 semanas.
<i>Heartfulness</i>	Heartfulness meditation improves sleep in chronic insomnia ¹⁵	32 pacientes com sintomas de insônia crônica acompanhados sob a prática meditativa em conjunto de indicações sobre a "higiene do sono" durante 8 semanas. Os resultados indicam a redução dos escores do Índice de Gravidade de Insônia (IGI) de 20.9 para 10.4. Além disso, 24 pacientes retiraram ou diminuíram as dosagens dos medicamentos utilizados.
<i>Mindfulness</i>	The effects of <i>Mindfulness</i> Meditation on hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years' medical history ¹²	Acompanhamento de cinco pacientes com sintomas de alucinações/ilusões há mais de 20 anos. As atividades aconteceram durante 8 semanas sob a prática meditativa diária e acompanhamento posterior por 8 meses. Por fim, foi indicado a redução considerável dos sintomas de esquizofrenia.
	The effectiveness of adjunct <i>Mindfulness-Based</i> intervention in treatment of bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis ¹⁹	Metanálise com 12 estudos para avaliar a eficácia da técnica, a qual constatou a redução significativa dos níveis de depressão e ansiedade, contudo, sem relevância para sintomas de mania e cognição.
	Post-traumatic stress disorder: a review of therapeutic role of meditation interventions ²⁰	Revisão de literatura que indicou benefícios da meditação em distúrbios de stress pós-traumático através do cultivo de consciência, alterações de comportamento e alteração das experiências emocionais.
<i>Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)</i>	Not Just mind over matter: reviewing with patients how <i>Mindfulness</i> relieves chronic low back pain ¹⁴	Estudo com 282 idosos portadores de dor lombar crônica, acompanhados durante 8 semanas em prática de MBSR. Os resultados indicam a redução de pelo menos 30% dos sintomas de dor crônica e aguda e, conseqüentemente, dos medicamentos opioides.
	Treatment for Anxiety: <i>Mindfulness</i> meditation versus Escitalopram (TAME): design of a randomized, controlled non-inferiority trial ¹⁷	Protocolo de estudo que sugere a comparação duplo cego entre o uso de Escitalopram e a prática da técnica meditativa por 8 semanas nos distúrbios de ansiedade, ansiedade social, pânico e agorafobia.
<i>Mindfulness-Based Cognitive Therapy</i>	<i>Mindfulness-based cognitive therapy</i> v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomized controlled trial ²²	Estudo randomizado que indicou a redução de 30% dos sintomas associados ao déficit de atenção e hiperatividade durante pelo menos 6 meses após acompanhamento.

Medicamentos e meditação: as relações

A irracionalidade do uso de medicamentos, efeitos adversos indesejáveis e casos de intoxicação reiteram a necessidade das práticas não-farmacológicas nos planos

terapêuticos, apesar de poucos estudos abordarem de maneira efetiva, as associações comparativas entre os medicamentos e a meditação. Tal como o projeto de estudo que buscou comparar a utilização da MBSR e do Escitalopram para mensurar os benefícios da meditação e sua equivalência frente à primeira linha de tratamento para distúrbios de ansiedade¹⁷.

A adoção de estratégias não farmacológicas nos mais diversos campos terapêuticos, no entanto, desafia parâmetros estabelecidos na mente dos enfermos e trabalhadores, entre os quais o pensamento de que o medicamento é sinônimo de cura. Quando há a transgressão dessas barreiras e adoção de terapias pouco comuns com grande significância clínica, os profissionais de saúde, costumeiramente, são questionados sobre a conduta adotada, especialmente nos transtornos que resultam em dor moderada ou intensa²⁰.

A busca do estado consciente por meio da utilização de substâncias está vinculada, principalmente, a elevação dos níveis de serotonina e seu subtipo A2. Esse fenômeno denominado "*drug-induced ego dissolution (DIED)*" pode ser obtido por compostos alucinógenos como a Psilocibina e LSD. Por outro lado, por meio da prática meditativa, há a classificação transcultural dos mais variados estilos e tradições, que explicitam o foco na auto atenção e a provocação dos estados de consciência, sobretudo, validados por dados funcionais e estruturais da anatomia neural³¹.

As diferentes abordagens terapêuticas possuem prováveis fragilidades quando aplicadas às necessidades de cada paciente. Por exemplo, a meditação requer consistência nos exercícios, alteração dos hábitos, bom relacionamento com o mediador e atenção com pacientes com histórico de alterações psicológicas prévias. Do outro lado, a farmacoterapia exige atenção sobre a frequência e dosagem dos medicamentos, técnicas para adesão e cautela na inconsistência de informações sobre a droga^{4,24}.

Apenas o estudo de Thimmpuram 2020¹⁵ demonstrou o emprego da meditação como alternativa para tentar retirar (75%) ou reduzir a dosagem (12,5%) de medicamentos – benzodiazepínicos sedativos e hipnóticos. Nesse caso, os participantes se referiram à alteração dos hábitos de vida como principal fator na substituição da terapia farmacológica por métodos mais saudáveis.

Outro estudo sugeriu a utilização da meditação para alívio dos sintomas e como tratamento – unido a farmacoterapia e de maneira isolada – dos distúrbios pós-traumáticos, tendo em vista a ausência de orientação e ampla disponibilidade de medicamentos utilizados, como por exemplo, os inibidores da recaptção de serotonina, inibidores da monoamina oxidase e antidepressivos tricíclicos²⁰.

Além disso, alguns pesquisadores recomendaram a utilização da meditação, como tratamento adjuvante à farmacoterapia ou de maneira isolada, no controle da dor aguda ou crônica, alívio dos sintomas respiratórios e redução

dos níveis de dependência química ou farmacológica^{14,16,23}. As contribuições e os estudos das técnicas de meditação na obtenção de resultados para comorbidades e problemas relacionados à saúde indicam a necessidade de promoção das terapias complementares como alternativa terapêutica isolada ou adjuvante nas unidades de saúde.

CONCLUSÃO

A reestruturação do equilíbrio fisiológico por intermédio da ação química de medicamentos tem sido, por décadas, a principal fonte da intervenção em saúde populacional. Assim, a incorporação de técnicas meditativas como método terapêutico em inúmeros distúrbios, sobretudo daqueles intimamente relacionados à mente humana, como depressão, ansiedade, insônia, percepção da dor, esquizofrenia e déficit de atenção e hiperatividade.

Como adjuvante à terapia medicamentosa, a meditação demonstrou eficácia na diminuição de dosagem, redução da frequência de uso e melhoria dos resultados. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de maiores estudos que mensurem os benefícios clínicos da meditação e suas variadas técnicas, bem como sua aplicabilidade como método de tratamento, principalmente, por meio de ensaios randomizados comparativos à ação de fármacos.

REFERÊNCIAS

1. Gust SW, McCormally J. National Institute on Drug Abuse International Program: improving opioid use disorder treatment through international research training. *Curr Opin Psychiatr* 2018;31:287-93. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000426>

2. Karimy M, Momtaz MR, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health* 2019;19:1033. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>
3. World Health Organization. Medicines: safety of medicines—adverse drug reactions (endereço na internet). Acessado em: 10/05/2020; Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/en/index.html>
4. Pretorius RW, Gataric G, Miller JR. Reducing the risk of adverse events in older adults. *Am Fam Physic* 2013;87:331-6. <https://www.aafp.org/afp/2013/0301/p331.html>
5. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília; 2006. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
6. Chen KW, Berger CC, Manheimer E, Forde D, Magidson J, Dachman L, et al. Meditative therapies for reducing anxiety: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Depress Anxiety* 2012;29:545-62. <https://doi.org/10.1002/da.21964>
7. Fan H, Lu F, Yang A, Dong Y, Liu P, Wang Y. A review on nonpharmacological therapy of traditional Chinese medicine with antihypertensive effects. *Evid Based Complem Altern Med* 2019;1-7. <https://doi.org/10.1155/2019/1317842>
8. Carvalho P, Oliveira K, França A, Araújo B, Fernandes H, Pinto M, et al. Medicina antroposófica bases epistemológicas e filosóficas: Um estudo bibliométrico. *Braz J Health Rev* 2020;3:6616-31. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-206>
9. Chételat G, Lutz A, Arenaza-Urquijo E, Collette F, Klimecki O, Marchant N. Why could meditation practice help promote mental health and well-being in aging? *Alzheimers Res Ther* 2018;10:1-4. <https://doi.org/10.1186/s13195-018-0388-5>
10. Gonçalves J. Como escrever um artigo de revisão de literatura. *JRG* 2019;2:29-55. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4319105>
11. Yu M, Li S, Li S, Li J, Xu H, Chen K. Baduajin exercise for patients with ischemic heart failure on phase-II cardiac rehabilitation (BEAR trial): study protocol for a prospective randomized controlled trial. *Clin Trials* 2018;19:381. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2759-4>
12. Sheng JL, Yan Y, Yang XH, Yuan TF, Cui DH. The effects of Mindfulness Meditation on hallucination and delusion in severe schizophrenia patients with more than 20 years' medical history. *CNS Neurosci Therap* 2018;25:147-50. <https://doi.org/10.1111/cns.13067>
13. Laird KT, Krause B, Funes C, Lavretsky H. Psychobiological factors of resilience and depression in late life. *Translat Psychiatr* 2019;9:88. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0424-7>
14. Morone NE. Not just mind over matter: reviewing with patients how mindfulness relieves chronic low back pain. *J Evidence-Based Integ Med* 2019;24:1-3. <https://doi.org/10.1177/2515690X19838490>
15. Thimmapuram J, Yommer D, Tudor L, Bell T, Dumitrescu C, Davis R. Heartfulness meditation improves sleep in chronic insomnia. *Hosp*

- Intern Med Persp 2020;10:10-5.
<https://doi.org/10.1080/20009666.2019.1710948>
- 16.Mumba MN, Findlay LJ, Snow DE. Treatment options for opioid use disorders. *J Addict Nurs* 2018;29:221-5.
<https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000241>
- 17.Hoge EA, Bui E, Mete M, Philip SR, Gabriel C, Ward MJ, *et al.* Treatment for Anxiety: Mindfulness meditation versus Escitalopram (TAME): design of a randomized, controlled non-inferiority trial. *J Preeprof* 2020;91:105965. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2020.105965>
- 18.Foroughi N, Zhu KCY, Smith C, Hay P. The perceived therapeutic benefits of complementary medicine in eating disorders. *Complem Therap Med* 2019;43:176-80.
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.01.025>
- 19.Chu CS, Stubbs B, Chen TY, Tang CH, Li DJ, Yang WC, *et al.* The effectiveness of adjunct Mindfulness-Based intervention in treatment of bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 2018;225:234-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.025>
- 20.Jayatunge RM, Pokorski M. Post-traumatic stress disorder: a review of therapeutic role of meditation interventions. *Resp Ailments Cont* 2018;1113:53-9. https://doi.org/10.1007/5584_2018_167
- 21.Robinson-Lane SG, Vallerand AH. Pain treatment practices of community-dwelling black older adults. *Pain Manag Nurs* 2018;19:46-53. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2017.10.009>
- 22.Janssen L, Kan CC, Carpentier PJ, Sizoo B, Hepark S, Schellekens MPJ, *et al.* Mindfulness-based cognitive therapy v. treatment as usual in adults with ADHD: a multicentre, single-blind, randomized controlled trial. *Psychol Med* 2019;49:55-65.
<https://doi.org/10.1017/S0033291718000429>
- 23.Stoodley I, Williams L, Thopsom C, Scott H, Wood L. Evidence for lifestyle interventions in asthma. *Breathe* 2019;15:50-61.
<https://doi.org/10.1183/20734735.0019-2019>
- 24.Baer R, Crane C, Miller E, Kuyken W. Doing no harm in Mindfulness-based programs: conceptual issues and empirical findings. *Clin Psychol* 2019;71:101-14. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.01.001>
- 25.Lutz A, Slagter HA, Dunne JD, Davidson RJ. Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends Cog Sci* 2008;12:163-9.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.01.005>
- 26.Arya NK, Singh K, Malik A, Mehrotra R. Effect of heartfulness cleaning and meditation on heart rate variability. *Ind Heart J* 2018;3:S50-5. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2018.05.004>
- 27.Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York: Delacorte; 1990.
- 28.Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, Heijden B, Engels J. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees mental health: a systematic review. *Plos One* 2018;13:1-37.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>
- 29.Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression: a new approach to preventing relapse. New York: The Guilford Press; 2002.

30. Bowen S, Chawla N, Collins SE, Witkiewitz K, Hsu S, Grow J, *et al.* Mindfulness-Based Relapse Prevention for substance use disorders: a pilot efficacy trial. *Substance Abuse* 2012;30:295-305. <https://doi.org/10.1080/08897070903250084>
31. Milliere R, Carhart-Harris RL, Roseman L, Trauwein FM, Berkovich-Ohana A. Psychedelics, Meditation and Self-Consciousness. *Front Psychol* 2018;9:1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01475>