



NAÇÃO CONSCIENTE REINO UNIDO

Relatório Multipartidário da *Mindfulness*

Grupo Parlamentar (MAPPG)

Outubro de 2015



O Grupo Parlamentar Multipartidário da *Mindfulness* foi criado para:

- rever as evidências científicas e as melhores práticas atuais em treinamento de mindfulness
- desenvolver recomendações de políticas para o governo, com base nessas descobertas
- proporcionar um fórum para discussão no Parlamento sobre o papel da mindfulness e sua implementação na política pública.



A Iniciativa Mindfulness oferece o secretariado ao grupo
(www.themindfulnessinitiative.org.uk)

Índice

Introdução	04
Resumo Analítico	05
Prefácio	09
1. O que é <i>mindfulness</i> ?	13
2. O papel da mindfulness na saúde	19
3. O papel da mindfulness na educação	29
4. O papel da mindfulness no local de trabalho	39
5. O papel da mindfulness no sistema de justiça criminal	53
6. Desafio de implementação	61
Anexo 1: Lista de peritos	69
Anexo 2: Referências	71
Agradecimentos	81
Dirigentes da <i>Mindfulness</i> APPG	82

Introdução

Esse relatório é o resultado de anos de pesquisa e investigação incluindo oito audiências no Parlamento, quando os membros do Grupo Parlamentar Multipartidário da *Mindfulness* puderam ouvir em primeira mão e questionar algumas pessoas que experimentaram os impactos transformadores da *mindfulness*.

Nós ficamos impressionados pela qualidade e variedade de evidências dos benefícios da *mindfulness* e acreditamos no seu potencial para ajudar muitas pessoas a serem saudáveis e prósperas. Em uma série de questões que vão desde melhorar a saúde mental e aumentar a produtividade e a criatividade na economia, até ajudar as pessoas com enfermidades crônicas, como diabetes e obesidade, a *mindfulness* parece ter um impacto. Essa é uma razão para que o governo tome conhecimento e, assim, clamamos uma análise séria do nosso relatório.

Esse trabalho se originou com a iniciativa de Lorde Richard Layard e Chris Ruane, ex-parlamentar do Partido Trabalhista cujo mandato terminou em 2015. Eles estabeleceram um programa de aulas de *mindfulness* no Parlamento, que contou com a participação, até o momento, de 115 parlamentares e 80 membros de suas equipes. Queremos prestar uma homenagem especial à enérgica defesa da *mindfulness* do Chris e ao calor humano que lhe valeu amigos dentro e fora do Parlamento. Seu entusiasmo e comprometimento foram vitais para o trabalho dessa pesquisa, juntamente com a liderança de seus co-presidentes, o Parlamentar Tracey Crouch, e o ex-Parlamentar Lorely Burt. Estamos muito satisfeitos em dar continuidade ao seu trabalho.

Também estamos profundamente agradecidos pelo trabalho da Iniciativa *Mindfulness*, que presta serviços de secretaria ao Grupo Interparlamentar de *Mindfulness*.

Tim Loughton

Copresidente do Grupo Interparlamentar de Mindfulness e Membro Conservador do Parlamento de Worthing East e Shoreham

Jess Morden

Copresidente do Grupo Interparlamentar de Mindfulness e membro Trabalhista do Newport East

Resumo analítico

Nos últimos anos, tem havido uma explosão de interesse em *mindfulness* com ampla cobertura da mídia, *best-sellers* e uma impressionante captação de recursos online¹. *Mindfulness* significa prestar atenção ao que está acontecendo no momento presente na mente, corpo e ambiente externo, com uma atitude de curiosidade e gentileza. Houve um considerável aumento na pesquisa acadêmica sobre o assunto, com mais de 500 artigos de periódicos científicos revisados por pares, que estão sendo publicados a cada ano. Enquanto isso, os avanços na neurociência e na psicologia estão esclarecendo os mecanismos de *mindfulness*. O Grupo Interparlamentar da *Mindfulness* (MAPPG, sigla em inglês) ficou impressionado com os níveis de interesse popular e científico e lançou uma pesquisa para considerar a relevância potencial da *mindfulness* para uma série de desafios de políticas urgentes enfrentados pelo governo. Muitos membros do MAPPG ficaram ainda mais impressionados com o potencial da *mindfulness* depois de experimentar pessoalmente os benefícios de cursos realizados em Westminster².

Ainda há muita pesquisa a ser feita sobre como o treinamento em *mindfulness* pode ser oferecido em escala em diferentes contextos e com diferentes grupos populacionais, mas o que já está claro é que é uma importante inovação em saúde mental que merece séria atenção de políticos, formuladores de políticas, serviços públicos de saúde, educação e justiça criminal, bem como empregadores, órgãos profissionais e pesquisadores, universidades e fundações financiadoras que possam desenvolver mais a base de evidências. Nós particularmente incentivamos a pesquisa em sua potencial boa relação custo-benefício, com economia de gastos em áreas-chave do governo. Estamos cientes de que a popularidade atual da *mindfulness* está à frente das evidências da pesquisa em algumas áreas, e tentamos orientar um curso equilibrado entre as reivindicações e reconvenções relatadas na mídia. Embora não seja uma panaceia, parece oferecer benefícios em uma ampla variedade de contextos.

A *mindfulness* tem um papel a desempenhar no combate a nossa crise de saúde mental, em que aproximadamente uma em cada três famílias apresenta alguém que está mentalmente doente³. Até 10% da população adulta do Reino Unido experimentará sintomas de depressão em uma semana qualquer⁴. Esta crise é em grande parte não tratada, com apenas um em cada três dos que apresentam doença mental recebendo tratamento. As más condições físicas de saúde absorvem a maior parte do orçamento de saúde; a paridade de estima entre saúde mental e física é uma prioridade urgente. Como o Diretor Médico Executivo observou em seu relatório anual de 2013, mencionando o Estudo Global da Carga de Doenças da Organização Mundial de Saúde de 2010, há um "desafio impressionante e crescente que os distúrbios [mentais] representam para os sistemas de saúde". Essa carga de problemas mentais é angustiante não apenas para aqueles atingidos, mas também para aqueles que cuidam deles. É também imensamente custoso para a nação, uma vez que atinge pessoas em idade economicamente ativa: quase metade de todo o absentismo e solicitações por benefícios de incapacidade são devidas a doenças mentais. Não há um única terapia que funcione para todos: precisamos da disponibilidade de uma ampla variedade de tratamentos comprovados que devem incluir Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs), como a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM), que tem sido recomendada para o tratamento da depressão recorrente pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE na sigla em inglês)⁵, desde 2004. Ficamos desapontados com a falta de recursos em todo o país para esse tratamento, que se mostrou eficaz em termos de custo-benefício.

Igualmente importante, precisamos levar a sério as estratégias de prevenção se quisermos reduzir a carga da doença mental e estimular o florescimento e o bem-estar de uma nação saudável. A *mindfulness* é uma das estratégias de prevenção mais promissoras, bem como considerada popular e não estigmatizante, ao contrário de outras intervenções em saúde mental.

Jon Kabat-Zinn, biólogo molecular e professor emérito de medicina da Universidade de Massachusetts *Medical School* (ver prefácio) foi o pioneiro na introdução das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) em ambientes médicos tradicionais, e comparou a *mindfulness* à prática da corrida. De volta à década de setenta, essa prática era considerada uma forma incomum de exercício praticado por poucas pessoas; agora é reconhecida e promovida como um exercício fácil e eficaz usado por milhões de pessoas em todo o mundo, com grandes benefícios para a saúde pessoal. Existe um consenso generalizado em torno dos benefícios da atividade física regular, mas ainda não há um entendimento comparável de como manter a saúde mental. A *mindfulness* poderia desempenhar esse papel como receita popular e eficaz de manter a mente saudável. Kabat-Zinn acredita que a *mindfulness* está em uma trajetória de adoção ainda mais acentuada do que a prática da corrida.

A importância da saúde mental tanto para o bem-estar humano quanto para a prosperidade do país tem sido consolidada em vários relatórios recentes (incluindo o relatório do Bem-estar Econômico APPG publicado no ano passado), o que levou à iniciativa do governo de estabelecer o *What Works Centre for Wellbeing* (O Que Funciona - Centro Para o Bem-Estar, estabelecido em 2015), organizado pela agência de saúde *Public Health England* [Saúde Pública Inglaterra].

O relatório governamental *Foresight*⁶ [Previsão] desenvolveu o conceito de capital mental, que significava os recursos cognitivos e emocionais que asseguravam a resiliência diante do estresse e a flexibilidade da mente e das habilidades de aprendizado para se adaptar a um mercado de trabalho em rápida mutação e a uma vida profissional mais longa. O relatório em apreço argumenta que o desenvolvimento do capital mental da nação será "crucial para nossa prosperidade e bem-estar futuros". Pesquisas qualitativas mostram que a *mindfulness* desenvolve exatamente esses aspectos do capital mental, encorajando um engajamento curioso, receptivo e criativo a ser experimentado⁷. Isso deve ser de real interesse dos legisladores, dada a importância de melhorar a produtividade e nutrir a criatividade e a inovação na economia do Reino Unido. Trata-se também de um argumento para o porquê da *mindfulness* ter um papel a desempenhar no sistema de ensino.

Consideramos quatro áreas distintas em que a *mindfulness* poderia desempenhar um papel importante e revisamos a pesquisa existente, ouvimos evidências em audiências públicas em Westminster, a partir de projetos pioneiros e inspiradores. O testemunho de indivíduos descrevendo o impacto transformacional da *mindfulness* tem sido poderoso (conforme ilustrado nos estudos de caso do relatório). Atualmente, o trabalho é fragmentado, com pequenos projetos de *mindfulness* difundidos em todo o país, impulsionados por entusiastas e defensores dedicados, mas os recursos têm sido escassos no setor público para fornecer serviços que atinjam os grupos e comunidades com maior risco de acometimento de problemas de saúde mental. Fazemos recomendações sobre como aprofundar o desenvolvimento desse novo e interessante campo.

Nossa intenção é que este relatório de pesquisa aumente o interesse por essa inovação, aprofunde o entendimento de sua relevância e potencial e estimule os desenvolvimentos para um melhor acesso. Nossa visão de longo prazo é o Reino Unido como um grupo de nações conscientes, pioneiro internacional de um Serviço Nacional de Saúde Mental que tem, no fundo, uma profunda compreensão da melhor maneira de apoiar o desenvolvimento humano e, portanto, a prosperidade do país. Instamos o governo, as instituições de pesquisa e outras agências a adotar nossas recomendações específicas nos próximos cinco anos.

Portanto, fazemos as seguintes recomendações principais:

Saúde

Recomendamos que:

1. A Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) deve ser encomendada ao Serviço Nacional de Saúde (NHS na sigla em inglês) em consonância com as diretrizes do Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE), de modo que esteja disponível para os 580.000 adultos⁸ a cada ano, que estejam em risco de depressão recorrente. Em um primeiro momento, a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) deve estar disponível para 15%⁹ desse grupo até 2020, um total de 87.000 por ano. Isso deve estar condicionado a um acompanhamento padrão dos resultados do progresso das pessoas que recebem ajuda.
2. Por meio do programa de formação para melhoria do acesso às terapias psicológicas (IAPT na sigla em inglês), deverá ser disponibilizado financiamento para formar 100 professores de A Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) por ano, nos próximos cinco anos, para fornecer um total de 1.200¹⁰ professores de TCBM no Serviço Nacional de Saúde (NHS) até 2020, a fim de cumprir a primeira recomendação.
3. Aqueles com problemas de saúde física a longo prazo e uma história de depressão recorrente devem ter acesso à TCBM, especialmente aqueles que não desejam tomar medicamentos antidepressivos. Isso irá demandar a avaliação das necessidades da saúde mental nos serviços de saúde física e a existência de vias de compensação apropriadas.
4. O Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE) deve revisar as evidências de Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) no tratamento da síndrome do intestino irritável, câncer e dor crônica, revendo suas diretrizes de tratamento.

Educação

Recomendamos que:

1. O Departamento de Educação (DfE) deve designar, como primeiro passo, três escolas¹¹ para serem pioneiras no ensino de *mindfulness*, coordenar e desenvolver inovação, testar modelos de replicabilidade e de escalabilidade e disseminar as melhores práticas.
2. Devido o interesse do Departamento de Educação (DfE) em resiliência e caráter (Programa de Subsídio à Educação de Caráter), propomos um desafio necessário à captação de investimentos no valor de 1 milhão de libras esterlinas por ano, para que as escolas possam arcar com a qualificação dos professores em *mindfulness*.

Local de trabalho

Recomendamos que:

1. O Departamento de Negócios, Inovação e Competências (BIS na sigla em inglês) deve demonstrar liderança no trabalho com os empregadores para promover o uso da *mindfulness* e desenvolver uma compreensão de boas práticas.
2. Congratulamo-nos com o centro governamental *What Works Center* para o bem-estar e instigamos a encomendar, como prioridade, estudos-piloto sobre o papel da *mindfulness* no local de trabalho e colaborar com os empregadores e centros de pesquisa universitários para cooperar em estudos de alta qualidade, a fim de fechar a lacuna da pesquisa.
3. As instituições governamentais devem encorajar o desenvolvimento de programas de *mindfulness* para os funcionários do setor público - em particular na saúde, educação e justiça criminal - para combater o estresse e melhorar a eficiência organizacional. Uma iniciativa poderia ser o financiamento inicial de um projeto piloto de controle no qual encontramos um interesse considerável.
4. O Instituto Nacional de Pesquisa em Saúde deve captar propostas para pesquisar o uso da *mindfulness* como uma intervenção de saúde ocupacional e sua eficácia na abordagem de questões de saúde mental ocupacional, como estresse, pensamento obsessivo relacionado ao trabalho, fadiga e distúrbio do sono.

Sistema de Justiça Criminal

Recomendamos que:

1. O Serviço Nacional de Saúde (NHS) e o Serviço Nacional de Gerenciamento de Infratores (NMOS na sigla em inglês) devem trabalhar em conjunto para garantir a implementação urgente da Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM), recomendada pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE), para depressão recorrente em populações carcerárias.
2. O Ministério da Justiça (MOJ, na sigla em inglês) e o Serviço Nacional de Gerenciamento de Infratores (NOMS) deve financiar um estudo controlado aleatório definitivo de Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) entre a população carcerária do Reino Unido.

Prefácio

Estou profundamente lisonjeado por ter sido convidado a contribuir com esse Relatório Multiparlamentar. Estendo meus agradecimentos pessoais e os da ampla comunidade da *mindfulness* aos Parlamentares e a todos aqueles cujo trabalho árduo trouxe a este estágio em um processo contínuo que traz tanta visão e promessa para o Reino Unido e para o mundo.

A *mindfulness* é um meio de estar em uma relação sábia e intencional com a experiência de alguém, tanto interna quanto externamente. É cultivada exercendo-se sistematicamente a capacidade intencional de prestar atenção no momento presente e sem julgamento, aprendendo a habitar e fazer uso da lucidez, discernimento, compreensão ética e consciência que surgem ao se tocar em seus recursos interiores inatos e profundos para aprendizagem, crescimento, cura e transformação, disponíveis para nós ao longo da vida em virtude de sermos humanos. Normalmente, envolve cultivar a familiaridade e a intimidade com aspectos da vida cotidiana que muitas vezes passam despercebidos, são subestimados ou ignorados em termos de importância. Isso inclui nossas experiências no presente, nossos próprios corpos, nossos pensamentos e emoções e, acima de tudo, nossas suposições tácitas e restritivas, e nossos hábitos altamente condicionados da mente e do comportamento. Práticas de *mindfulness* de várias formas podem ser encontradas em todas as tradições de sabedoria meditativa da humanidade. Em essência, *mindfulness* - ser sobre consciência, relacionamento e cuidado - é uma capacidade humana universal, semelhante à nossa capacidade de aquisição de linguagem. Enquanto a articulação mais sistemática e abrangente da *mindfulness* e seus atributos relacionados deriva da tradição budista, *mindfulness* não é um catecismo, uma ideologia, um sistema de crenças, uma técnica ou um conjunto de técnicas, uma religião ou uma filosofia. É melhor descrita como "um modo de ser". Há diversas formas de cultivá-la de maneira inteligente e eficaz por meio da prática.

Basicamente, quando falamos de *mindfulness*, estamos falando sobre atenção plena - pura atenção plena. É uma capacidade humana inata que é diferente de pensar, mas totalmente complementar a isso. É também "maior" do que pensar, porque qualquer pensamento, por mais significativo ou profundo que seja, esclarecedor ou destrutivo, pode ser mantido na *mindfulness* e, assim, visto, conhecido e compreendido numa multiplicidade de maneiras que podem proporcionar novas percepções e novos pontos de vista para lidar com velhos problemas e desafios emergentes, sejam individuais, sociais ou globais. A atenção plena em sua forma mais pura, ou a *mindfulness*, tem o potencial de agregar valor e novos graus de liberdade para viver a vida plena e sabiamente e, assim, fazer escolhas mais sábias, mais compassivas e altruístas - no único momento em que qualquer um nós sempre usa profundos recursos interiores para imaginação e criatividade, para aprender, crescer e curar, e no final, para a transformação, indo além das limitações de nossos modelos atualmente compreendidos de quem somos como seres humanos e cidadãos individuais, como comunidades e sociedades, como nações e como espécie.

Nos últimos 40 anos, a *mindfulness*, em várias formas, encontrou o seu caminho na corrente principal da medicina, assistência médica e psicológica, em que tem sido amplamente aplicada e continua a ser cada vez mais extensivamente estudada por meio da pesquisa clínica e da neurociência. Mais recentemente, também entrou na corrente principal da educação, negócios, advocacia, governo (testemunha este mesmo relatório e o programa de *mindfulness* no Parlamento que deu origem a ele), treinamento militar (nos EUA), sistema de justiça criminal, etc. O interesse pela *mindfulness* na sociedade e em suas instituições está rapidamente se tornando um fenômeno global, apoiado por pesquisas científicas cada vez mais rigorosas e impulsionado em parte pelo desejo de novos modelos e práticas que possam nos ajudar, individual e coletivamente, a apreender e resolver os desafios que ameaçam nossa saúde como sociedade e como espécie, otimizando as condições prévias para a felicidade e o bem-estar e minimizando as causas e condições prévias para a infelicidade e o sofrimento.

Como consequência destes desenvolvimentos variados e complexos ao longo dos últimos 40 anos, este relatório pode ser um documento singular e definidor, sugerindo que a *mindfulness* tem a capacidade de responder a alguns dos maiores desafios e oportunidades a serem encontrados nos domínios de saúde, educação, local de trabalho e sistema de justiça criminal, recorrendo a recursos internos que todos nós temos, mas na maioria das vezes são pouco desenvolvidos em nosso sistema educacional e em nossa sociedade de forma mais abrangente, pelo menos até o momento. Se a gênese única deste documento for reconhecida como um esforço colaborativo entre todas as partes no Parlamento e se o governo e outras agências seguirem e atualizarem suas recomendações progressistas para pesquisas complementares e implementação, não há dúvida de que as repercussões e ramificações deste relatório no Reino Unido serão profundamente benéficas. De fato, eles abordarão alguns dos problemas mais prementes da sociedade desde suas raízes, ao nível da mente e do coração humanos. Da mesma forma, é difícil imaginar que este documento não sirva também como inspiração e modelo para que outras nações e governos vejam e adotem suas recomendações à sua maneira.

Aguardo com grande expectativa e interesse os resultados desse empreendimento único. Mais uma vez, expresso minha profunda gratidão a todos aqueles cujo trabalho árduo e envolvimento com a *mindfulness* em suas próprias vidas e em suas comunidades nos trouxe a esse ponto.

Jon Kabat-Zinn
Professor emérito de medicina na Universidade de Massachusetts Medical School
Lexington, Massachusetts

Julho de 2015



Capítulo 1

O que é *Mindfulness*?

O que é *Mindfulness*?

Mindfulness (ou atenção plena) significa prestar atenção ao que está acontecendo no momento presente na mente, corpo e ambiente externo, com uma atitude de curiosidade e gentileza. É geralmente cultivada por uma série de práticas de meditação simples, que visam proporcionar uma maior consciência mental, sentimentos e padrões comportamentais, e desenvolver a capacidade de gerenciá-los com maior habilidade e compaixão. Descobriu-se que isso leva a uma expansão da escolha e da capacidade de enfrentar e responder aos desafios da vida e, portanto, viver com maior bem-estar, clareza mental e cuidado consigo e com os outros

Tipicamente, a prática da *mindfulness* envolve sentar-se com os pés plantados no chão e a coluna ereta. Os olhos podem estar fechados ou fixos sem um foco específico, enquanto as mãos estão no colo ou nos joelhos. A atenção é levada suavemente a focar nas sensações do corpo - os pés no chão, a pressão no assento e o ar passando pelas narinas. À medida que os pensamentos continuam, você retorna repetidas vezes a essas sensações físicas, encorajando gentilmente a mente a não ficar presa nos processos do pensar, mas observar sua passagem. O desenvolvimento da curiosidade, aceitação e compaixão no processo de trazer pacientemente a mente de volta é o que diferencia a *mindfulness* do simples treinamento da concentração¹². Esta prática pode ser realizada por alguns instantes como uma pausa para respirar no meio de um dia movimentado, ou por meia hora em um lugar calmo na primeira hora da manhã.

Qual a origem da *mindfulness*?

Os métodos para treinar a *mindfulness* são há muito tempo centrais para as tradições contemplativas da Ásia, especialmente do budismo. Usando esses métodos, mas livrando-os de qualquer conteúdo religioso ou dogmático, Jon Kabat-Zinn começou a ensinar seu curso de Redução do Estresse Baseada em *Mindfulness* (REBM) a pacientes do Centro Médico da Universidade de Massachusetts no final dos anos 70. Os participantes foram apresentados a uma série de práticas centrais de *mindfulness* - meditação sentada, varredura corporal¹³ e exercícios de movimentos conscientes - como uma maneira de ajudá-los a lidar com a dor e o estresse de suas condições de saúde. Eles foram convidados a se empenhar em práticas diárias usando guias de áudio em casa. O currículo baseado na REBM, com sessões semanais de oito horas, permanece no centro de vários programas que foram adaptados especificamente para lidar com diferentes contextos e condições clínicas.

A mais significativa dessas adaptações tem sido o curso de Terapia Cognitiva Baseada na *mindfulness* (TCBM), que foi desenvolvido por três cientistas¹⁴ nos anos 90, como uma maneira de ajudar os pacientes propensos à depressão por meio da construção de resiliência. A TCBM inclui educação básica sobre depressão e vários exercícios derivados da terapia cognitiva que demonstram as ligações entre pensamento e sentimento, e como os melhores participantes podem cuidar de si mesmos quando percebem que seu humor está mudando ou uma crise ameaçando dominá-los.

Como ela funciona?

Tanto o REBM quanto o TCBM baseiam-se na premissa de que os participantes podem treinar a si mesmos, por meio das práticas de meditação e apoio ao treinamento psico-educacional, para estar mais atentos e menos reativos e críticos em relação a seus pensamentos, emoções e sensações corporais. Os principais elementos disso incluem compreender os pensamentos como eventos mentais em vez de fatos, aprender a trabalhar habilmente com padrões automáticos de reação ao estresse, desenvolver capacidade de perceber e desfrutar de eventos prazerosos na vida e cultivar uma amabilidade mais incondicional em relação a si mesmo e aos outros.

Isso permite que as pessoas desenvolvam respostas mais saudáveis e compassivas à sua própria experiência, bem como a acontecimentos de suas vidas e às pessoas que lhes cercam. A prática regular de meditação é considerada útil como uma forma de cultivar a *mindfulness*.

Isso permite que as pessoas desenvolvam respostas mais saudáveis e compassivas à sua própria experiência, bem como a acontecimentos de suas vidas e às pessoas que lhes cercam.

Portanto, a *mindfulness* é apresentada por meio de cursos como uma habilidade na qual se deve treinar, e não como a aprendizagem de uma nova língua.

As Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) têm demonstrado melhorar os resultados de saúde numa ampla variedade de grupos clínicos e não clínicos¹⁵. A TCBM reduz a média de reincidência entre os pacientes que tiveram diversos episódios de depressão¹⁶. Outras pesquisas incluem uma recente metanálise de 209 estudos, com o total de 12.145 participantes. Ela concluiu que as IBMs mostraram “efeitos amplos e, clinicamente, significativos no tratamento de ansiedade e depressão, e que os benefícios se mantiveram durante o acompanhamento”¹⁷. Também comprovou-se, de modo consistente, que as IBMs reduzem os níveis autodeclarados de estresse percebido, raiva, ruminação de pensamentos e sintomas fisiológicos, ao mesmo tempo em que melhoram a visão otimista, empatia, senso de coesão, compaixão por si e qualidade de vida em geral¹⁸. A prática de *mindfulness* está associado à redução da reatividade a estímulos emocionais¹⁹, bem como a melhorias em atenção e capacidades cognitivas²⁰. Esses podem ser alguns dos mecanismos pelos quais obtêm-se ganhos em saúde e bem-estar - com mais habilidade para se relacionar com pensamentos, emoções, sensações corporais e eventos da vida, os praticantes podem ser menos atraídos a habituais reações inúteis e mais capazes de escolher bem o modo de se relacionar com as circunstâncias.

Os praticantes podem ser menos atraídos a habituais reações inúteis e mais capazes de escolher bem o modo de se relacionar com as circunstâncias.

Estudos neurocientíficos sobre os efeitos da prática de *mindfulness* indicam que ela está associada a alterações cerebrais que parecem refletir melhorias nas habilidades de atenção e controle emocional²¹. Os benefícios da *mindfulness* parecem se estender aos relacionamentos, de forma que os praticantes são mais propensos a ser solidários com alguém que precise²² e a desfrutar de relações pessoais mais gratificantes²³. Há algumas evidências, também, de que eles tomam decisões ambientalmente mais responsáveis²⁴. Assim como qualquer outro campo de estudo, há muita pesquisa a ser feita para que se possa compreender seus efeitos.

Comentários de Parlamentares que frequentaram aulas de *mindfulness* em Westminster

“Embora inicialmente cético... ao ter completado o curso e comparecido a todas as sessões, eu me converti. É lógico que todos nós nos beneficiaríamos de técnicas simples que nos ajudem a lembrar de viver e apreciar o momento presente. Eu recomendarei a todos que trabalham com jovens na minha circunscrição.”

“Eu achei o etos, o pensamento e a prática totalmente convincentes e, ademais, livre de ‘jargões de psicologia’, religião e alusões espirituais. Uma experiência muito, muito enriquecedora.”

“O curso de *mindfulness* foi de muito proveito para mim, tanto pessoal como profissionalmente. As técnicas de respiração e exercícios práticos de *mindfulness* me ajudaram a lidar muito melhor com o estresse e as tensões de um trabalho que me exige demais e a alcançar um melhor equilíbrio entre vida profissional e pessoal.”

“Eu achei o curso extremamente útil para focar minha mente, reduzir o estresse e melhorar a concentração.”

“Para quem busca encontrar uma maneira de equilibrar as demandas, muitas vezes conflitantes, de casa, trabalho e, não menos importante, de si mesmo, vale a pena experimentar uma introdução a *mindfulness*. Com muita frequência, negligenciamos o essencial em nossas vidas e necessitamos encontrar uma forma de nos conectar com o que realmente importa.”

“No turbilhão louco dos dias atuais, algumas percepções contemplativas bem fundamentadas, na verdade de profundo bom senso, são realmente inestimáveis.”

“*Mindfulness* não deve ser pensada somente como uma ‘cura’ para os necessitados; a prática também ajuda as pessoas a saber como... desfrutar uma vida a servir. Eu achei o curso de *mindfulness* incrivelmente útil.”



Capítulo 2

O Papel da *Mindfulness* na Saúde

Resumo

As Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) têm um papel único a desempenhar no enfrentamento dos desafios de saúde que o país encara. O Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (NHS, na sigla original) está sob demanda sem precedentes e busca-se uma nova abordagem para a assistência à saúde, com um foco maior na prevenção de doenças, no tratamento precoce e na promoção da saúde. A evidência mais forte para as IBMs está na prevenção da depressão recorrente. Até 10% da população adulta do Reino Unido experimentará sintomas da depressão a qualquer momento²⁵ e a taxa de recorrência é alta - depois de um episódio de depressão, 50% das pessoas vão ter um segundo episódio e 80% destas terão três ou mais episódios²⁶. A depressão pode ter trágicas consequências para a pessoa afetada, com um risco significativamente elevado de suicídio, e impacto adverso sobre a família, amigos e sociedade em geral. Há, também, um custo econômico elevado na perda de produtividade, de lucros e na dependência de benefícios; estima-se que, na próxima década, o custo da depressão suba para £9,19 bilhões por ano apenas em lucros perdidos, com um acréscimo de £2,96 bilhões em custos de serviço anual²⁷.

Estima-se que, na próxima década, o custo da depressão suba para £9,19 bilhões por ano apenas em lucros perdidos, com um acréscimo de £2,96 bilhões em custos de serviço anual²⁷.

A depressão é duas a três vezes mais comum em pessoas com um problema de saúde física prolongado do que na população em geral²⁸. Atualmente, há mais de 15 milhões de pessoas vivendo com problemas de saúde prolongados, o que representa 70% de todo o nosso gasto com saúde e cuidados²⁹. Nós precisamos, urgentemente, de tratamentos eficazes para a combinação de problemas de saúde mental e física.

Para as pessoas que acumulam problemas de saúde física e mental, a recuperação de cada um é retardada e calcula-se que o efeito da saúde mental debilitada sobre as doenças físicas custe ao NHS, no mínimo, £8 bilhões por ano³⁰. Por intermédio do seu programa mandatário *Parity of Esteem* (Igualdade de Tratamento), o NHS da Inglaterra reconheceu que a saúde mental e a saúde física precisam ser igualmente valorizadas e que os modelos inovadores de assistência, integrando os enfoques de saúde mental e física, têm sido exigidos como prioridade. Nesse contexto, *mindfulness* oferece uma oportunidade concreta, dada a sua abordagem integrada mente-corpo e a evidência de seus benefícios que abarcam uma gama de estados de saúde física e mental, além de fomentar o bem-estar e a resiliência da população como uma estratégia de prevenção para manter as pessoas bem.

Calcula-se que o efeito da saúde mental debilitada sobre as doenças físicas custe ao NHS, no mínimo, £8 bilhões por ano³⁰.

As IBMs são intrinsecamente participativas, despertando um interesse na experiência do corpo e da mente e promovendo uma relação diferente entre eles. Essa participação comprometida está em consonância com as abordagens de autogestão da saúde, que surgiram como modelos importantes na assistência à saúde; *mindfulness* propõe uma transformação fundamental do relacionamento paciente-cuidador em uma parceria de investigação colaborativa. As abordagens baseadas em *mindfulness* oferecem grande potencial para transformar positivamente as culturas de assistência.

As evidências

Uma metanálise de seis estudos controlados randomizados, com pessoas que sentiam-se bem na ocasião e que tinham um histórico de três ou mais episódios de depressão, revelou que a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) reduziu o risco de recaída quase pela metade (43%) em comparação com os grupos de controle³¹. Desde 2004, o NICE tem recomendado a TCBM para esse grupo de pessoas. Além de prevenir recaídas, descobriu-se também que a TCBM reduz a gravidade dos sintomas depressivos em pessoas que estejam passando por um episódio de depressão³².

Há também evidências recentes, de ensaios controlados randomizados, que respaldam o uso de TCBM para hipocondria³³ e para adultos dentro do espectro autista³⁴; bem como evidências promissoras do uso de IBMs para psicose³⁵ e de que a Redução do Estresse Baseado em *Mindfulness* (REBM) pode ser útil para aliviar a angústia de jovens que sofrem de depressão e ansiedade³⁶. Todavia, ainda existem lacunas significativas na base das evidências para essas enfermidades e elas devem ser o foco de pesquisas futuras³⁷.

Uma das áreas de pesquisa mais importantes tem sido IBMs e o tratamento de doenças físicas prolongadas³⁸. Uma recente revisão de 114 estudos³⁹ encontrou melhorias consistentes na saúde mental e no bem-estar, com notável redução do estresse, da ansiedade e da depressão, no contexto de saúde física debilitada. Com relação a condições específicas de saúde física, a evidência mais forte apresentada é o impacto psicológico de se viver com câncer, sobre o quê 43 estudos, incluindo nove ensaios controlados randomizados são descritos; evidências também são apresentadas, a partir de ensaios controlados randomizados, dos benefícios da REBM para dor lombar, fibromialgia, artrite, HIV e síndrome do intestino irritável. Há evidências promissoras, também, que sugerem os potenciais benefícios das IBMs em uma gama mais ampla de outras condições de saúde física (ver lista⁴⁰), incluindo distúrbios que são motivo de preocupação crescente para os formuladores de políticas, como diabetes e obesidade. Embora a maior parte da pesquisa nessa área seja com adultos, há também interesse em IBMs para crianças e jovens vivendo com doenças físicas prolongadas. Há, por fim, um interesse crescente no potencial dos IBMs nos tratamentos paliativos para apoiar pacientes terminais e seus familiares, bem como a equipe de saúde, podendo melhorar a qualidade da assistência no fim da vida⁴¹.

Ainda que a maioria das pesquisas tenha se centrado em cursos presenciais de TCBM e REBM, há evidências, advindas de uma recente metanálise, de que recursos de autoajuda baseados em *mindfulness*, como livros e cursos *on-line*, também conduzem a níveis mais baixos de depressão e ansiedade⁴². Essas evidências aplicam-se principalmente a pessoas em contextos não clínicos e, portanto, não se pode assumir que os resultados se estendam a pessoas com problemas diagnosticáveis de saúde mental. No entanto, elas sugerem potencial para um modelo passo a passo de tratamento, que poderia ampliar o alcance, tendo boa relação custo-benefício⁴³ como uma importante estratégia de prevenção, aliviando a depressão e a ansiedade subclínicas na população em geral; o que, por sua vez, tem o potencial de reduzir a demanda pelos serviços de saúde. A aceitação dos cursos de *mindfulness* oferecidos pela iniciativa privada indica a sua popularidade para essa finalidade: uma sondagem da *YouGov* para a Fundação de Saúde Mental, em 2015, mostrou que 65% das pessoas interessadas em uma atividade para alívio do estresse poderiam realizá-la diariamente, e um terço delas tinha interesse em aprender mais sobre *mindfulness*. Enquanto níveis moderados de estresse podem melhorar nosso desempenho, níveis excessivos ou prolongados de estresse podem aumentar o risco de uma série de problemas de saúde física e mental. Uma metanálise de estudos em populações não clínicas indicou que a REBM pode reduzir significativamente o estresse em comparação com as condições de controle⁴⁴. Tais estratégias de prevenção podem ser cruciais para administrar a demanda dos serviços de saúde.

Os desafios da implementação no NHS⁴⁵

Há um grande interesse em *mindfulness* entre os grupos envolvidos na assistência à saúde, com 72% dos *General Practitioners* [Clínicos Gerais] (GPs) querendo encaminhar pacientes a cursos de *mindfulness* no NHS⁴⁶. Contudo, apenas um em cada cinco GPs declara ter acesso a cursos de *mindfulness* em sua área⁴⁷.

Apenas um em cada cinco GPs declara ter acesso a cursos de *mindfulness* em sua área⁴⁷.

Alguns trustes pioneiros do NHS desenvolveram programas de pequena escala que oferecem IBMs, incluindo *Berkshire Talking Therapies*, *Lancashire Care NHS Foundation Trust*, *North Wales Cancer Service*, *Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust*, *Oxleas NHS Foundation Trust*, *South London and Maudsley NHS Foundation Trust*, *Sussex Partnership NHS Foundation Trust and Tees, Esk and Wear Valleys NHS Foundation Trust*.

Um desses programas foi desenvolvido pelo *Sussex Mindfulness Centre*, uma colaboração entre a *Sussex Partnership NHS Foundation Trust* (um truste de saúde mental) e a Universidade de Sussex. O centro conduz pesquisas em *mindfulness*, oferece cursos de TCBM a pacientes e equipe, assim como um programa de capacitação de professores de TCBM. No seu serviço de assistência básica a adultos, em *East Sussex (Health in Mind)*, são oferecidos nove cursos de TCBM, atendendo em torno de 100 pacientes ao ano, com um professor de TCBM, dedicado, encarregado de apoiar a sua realização e garantir a sua integridade. Eles também estão estendendo a aplicação de TCBM aos cuidados secundários da saúde mental para adultos e à assistência à saúde de crianças e jovens.

Outro modelo é a *Breathworks*, uma empresa social fundada em 2001, cuja sede é no noroeste da Inglaterra e que atua em nível nacional. Ela oferece cursos de oito semanas, adaptados do programa de REBM, para pessoas que sofrem de dores crônicas e outras doenças físicas prolongadas. Os seus cursos geralmente não estão disponíveis no NHS e custam £200 (com algumas bolsas parciais para aqueles que não têm condições de pagar). Foi estabelecido um programa de cursos e capacitação de instrutores.

Existem também alguns exemplos excelentes de cursos nos serviços de saúde física do NHS. A cada ano, são realizados três cursos de TCBM para câncer (TCBM-Ca) no departamento de oncologia da *Alaw Day Unit*, da *Betsi Cadwaladr University Health Board*, para pessoas que vivem no norte e no noroeste do País de Gales. Os cursos são oferecidos para pessoas com todos os tipos e estágios de câncer. Pessoas com prognósticos bem distintos, inclusive aquelas em fase terminal ou avançada, são bem-vindas.

Contudo, apesar de tais programas, o acesso à TCBM como recomendada pelo NICE ainda é extremamente limitado³⁸. Uma barreira para implementação é o fato de a TCBM ser recomendada, antes, como uma intervenção preventiva para depressão recorrente, do que como um tratamento para a depressão instalada. Isso requer um NHS (Serviço Nacional de Saúde) que priorize a prevenção; a importância disso é bem compreendida na discussão sobre o futuro dos serviços de saúde.

Outro obstáculo para a implementação da TCBM é o fato de saúde mental e saúde física, quase sempre, ser tratadas por trustes distintos do NHS, deixando que pacientes e suas equipes de assistência negociem sistemas separados. Apesar do princípio *Parity of Esteem*, a disponibilidade de intervenções psicológicas dentro dos contextos de saúde física ainda é muito limitada; e isso se aplica às IBMs, apesar das inúmeras evidências de que elas podem aliviar os sintomas de depressão, ansiedade e estresse que acompanham uma ampla gama de doenças físicas.

A falta de oferta dentro do NHS contrasta com a oferta florescente e em rápida expansão de cursos de *mindfulness* pela iniciativa privada. Isso restringe o acesso àqueles que podem pagar um curso de oito semanas, que normalmente começa em torno de £200, ou uma inscrição online, a partir de umas £8 por mês⁴⁸. O perigo é aumentar a desigualdade no âmbito da saúde, já que aqueles que talvez tenham mais a ganhar com as IBMs são os menos possibilitados de acessá-las.

Além disso, há outro conjunto de desafios em torno da implementação, que vai ao cerne da questão da eficácia daqueles que ensinam *mindfulness*. Questões sobre a integridade e a qualidade da capacitação de professores são consideradas no capítulo seis (por favor, veja a página 61).

Quanto custaria?

O programa inovador *Improving Access to Psychological Therapies* [Melhora do Acesso a Terapias Psicológicas] (IAPT) tem como objetivo tratar 15% de todas as pessoas com depressão e ansiedade. Da mesma forma, como primeiro passo, nossa recomendação seria conseguir que 15% das pessoas em risco de recaída depressiva, e que atendam aos critérios das diretrizes do NICE, participem de cursos de TCBM até 2020; de acordo com nossa estimativa indicativa, isso custaria pouco menos do que 10 milhões de libras por ano⁴⁹.

Considerando os números do custo da depressão extraídos do relatório do *The Kings Fund*, “*Paying the Price: the cost of mental health care in England to 2026*”⁵⁰, isso poderia significar uma economia de £15 para cada £1 gasta⁵¹, com economias adicionais nos custos com cuidados de saúde associados, como prescrição de antidepressivos. De forma similar a outros tratamentos de saúde mental, a economia em lucros perdidos supera em muito os custos.

Recomendações de saúde

Dado o clima de arrocho financeiro, como um primeiro estágio, foram criteriosamente estudadas metas factíveis.

Recomendações de implementação

Recomendamos que:

1. A Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) deve ser implementada no NHS, de acordo com as diretrizes do NICE, de modo a estar disponível para os 580.000 adultos⁵² que estarão em risco de depressão recorrente, a cada ano. Como um primeiro passo, a TCBM deve estar disponível a 15%⁵³ desse grupo até 2020; um total de 87.000 a cada ano. Isso deve estar condicionado ao monitoramento padrão do resultado do progresso daqueles que recebem a ajuda.
2. O financiamento deve se fazer disponível por intermédio do programa de capacitação *Improving Access to Psychological Therapies* (IAPT), na formação de 100 professores de TCBM por ano - nos próximos cinco anos - para suprir o NHS com um total de 1.200⁵⁴ professores de TCBM, até 2020, de modo a cumprir com a recomendação nº. 1.
3. Deve-se encaminhar à TCBM aqueles que apresentam problemas prolongados de saúde física junto a um histórico de depressão recorrente, especialmente aquelas pessoas que não querem tomar medicação antidepressiva. Isso exigirá uma avaliação do estado de saúde mental dentro dos serviços de assistência à saúde física, e a existência de procedimentos apropriados de encaminhamento.
4. O NICE deve reavaliar as evidências das IBMs no tratamento da síndrome do intestino irritável, do câncer e da dor crônica, quando revisar suas diretrizes de tratamento.

Recomendações de pesquisa

Recomendamos que:

1. O *National Institute of Health Research* (NIHR) deve lançar licitação para elaboração de pesquisa de avaliação da eficácia (incluindo a manutenção dos efeitos) das IBMs nas seguintes áreas:
 - Um ensaio controlado randomizado definitivo de TCBM adaptada como intervenção de prevenção de recaídas em jovens com um histórico de depressão, para verificar se os resultados da prevenção de recaída dos estudos com adultos se estendem às pessoas mais jovens.
 - Um ensaio controlado randomizado definitivo, com avaliação completa do ponto de vista econômico e da saúde, relativo à prática da REBM por pessoas acometidas por uma série de doenças físicas prolongadas⁵⁵.
 - Um programa de pesquisa para explorar a eficácia das IBMs de menor intensidade como uma intervenção preventiva de saúde pública, para grupos e comunidades com alto risco de doença mental ou que indiquem níveis pré-clínicos de problemas de saúde mental. Isso deve incluir a medição dos resultados de bem-estar e saúde física, bem como o cálculo dos custos do uso dos serviços de saúde.

Essa é uma oportunidade entusiasmante de se desenvolver um tratamento inovador para reduzir o fardo da doença mental e o sofrimento adicional que ela traz àqueles que enfrentam a dor e a doença física. O ritmo de implementação no NHS parece ser lento considerando-se que as diretrizes do NICE foram publicadas em 2004.

Também tem sido decepcionante o tímido investimento na pesquisa de alta qualidade, necessária ao fortalecimento das evidências. Instamos os comissários de saúde e os órgãos nacionais de financiamento da pesquisa a avançarem no atendimento a essas recomendações.

Tamsin Bishton, Brighton

Estudo de caso

Em 2008, eu desenvolvia uma atividade que adorava, em comunicações digitais, trabalhando com pessoas que eu tinha como amigas. Mas havia uma cultura de trabalho excessivo, pressão e esgotamento. Para seguir em frente, eu tomava antidepressivos; mas parei por causa dos efeitos colaterais. Eu mal dormia e, quando fechava porta de casa à noite, eu era tomada por ataques de pânico. Um dia, percebi que eu não conseguiria voltar ao escritório sem que alguma coisa mudasse radicalmente.

Meu orientador de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) me sugeriu um curso de Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM), o que mudou minha vida. Desde a primeira respiração, ainda vacilante, eu senti a possibilidade de reconectar minha respiração, corpo, pensamentos e sentimentos. Havia algo inexprimivelmente poderoso em simplesmente parar e, ao sentir-se aprisionada e impotente, abrir-se um caminho. Essa prática afastou-me da minha depressão, medo e ansiedade, ao me encaminhar direto ao encontro deles. Não foi um caminho fácil de seguir. É difícil olhar seus demônios nos olhos e dizer “eu tenho medo de você, mas eu sou maior do que você”. Mas, em vez de me sentir tomada de emoção, eu me senti no controle pela primeira vez em anos - e isso tudo eu consegui ao parar, sentar e respirar.

Encontrar tempo para praticar todo dia ainda é difícil; sou casada e tenho um filho, e nunca tenho essa possibilidade garantida. Mas, cinco anos passados, eu assumi a responsabilidade pelo meu bem-estar e mudei a forma como trabalho. Eu respondo ao estresse de maneira mais edificante e minha ambição é levar o que eu aprendi de volta ao meu local de trabalho, para ajudar pessoas como eu.



Anu Gautam, Manchester

Estudo de caso

Aos 26 anos, eu era uma pessoa dinâmica e de alto desempenho, quando fui diagnosticada com o linfoma de Hodgkin em estágio avançado. Nunca imaginei que isso aconteceria comigo. Minha saúde deteriorou-se e eu me submeti a vários anos de tratamento intensivo. Foi duro lidar com os efeitos físicos. Mas eu também perdi minha independência e capacidade de agir, e senti raiva e desespero.

Uma vez concluído o tratamento, tentei voltar ao que eu fazia antes, mas os problemas de saúde continuaram a interferir. O curso de *mindfulness* da *Breathworks* me mostrou como essa prática se aplicava às dificuldades que eu estava encarando. O ambiente de carinho foi importante, assim como a inspiração da professora que, na verdade, havia acolhido a sua própria condição de saúde.

Aprendi a me distanciar dos meus pensamentos e ver que eles não eram necessariamente verdadeiros. E isso teve um tremendo impacto. Também pude ver que eu não precisava me deixar levar pelos altos e baixos da doença. Eu comecei a experienciar um certo tipo de paz que estava sempre acessível, o que quer que estivesse acontecendo.

Dois anos depois, tive de escolher entre um transplante de medula óssea, que colocaria a minha vida em risco ou, caso não o fizesse, ter apenas mais alguns anos de vida. Essa foi a decisão mais difícil da minha vida. Depois do tratamento, eu fiquei em isolamento por seis semanas, sabendo que a minha vida poderia estar no fim, mas eu me mantive vivenciando apenas o que estava acontecendo, incluindo a perspectiva da morte. Foi uma experiência incrível.

Meu câncer voltou no ano passado, o que foi bastante preocupante, mas eu tinha consciência de que era normal me preocupar. Eu ainda não consigo ter uma vida muito ativa, porém, minhas prioridades mudaram. Agora, a coisa mais importante para mim é continuar minha jornada. Eu me sinto mais feliz e completa a cada dia. E isso é maravilhoso.



Capítulo 3

O papel da *Mindfulness* na educação

Resumo

Existem três principais desafios da política na educação, nos quais a evidência de pesquisa sobre *mindfulness* se baseia. O primeiro é a preocupação com o sucesso acadêmico e a melhoria dos resultados, o segundo é o aprofundamento da ansiedade em torno da saúde mental das crianças, o terceiro é o crescente interesse em conceitos (que foram identificados como uma prioridade política por todos os principais partidos) de construção de caráter e resiliência que cobrem uma gama de habilidades e capacidades não acadêmicas. Este último desafio político emergiu há pouco tempo, baseando-se num interesse anterior na aprendizagem emocional e social, na melhor forma de promover o desenvolvimento e o bem-estar da criança. Como um termo genérico, abrange uma ampla gama de virtudes morais e cívicas, bem como características como determinação e “coragem”, e atrai considerável entusiasmo de pais, empregadores e escolas. A Secretária de Estado da Educação, Nicky Morgan, declarou sua ambição de fazer da nação um “líder global de ensino de caráter”⁵⁶. A *mindfulness* tem muito a contribuir para esta agenda emergente.

À medida que as escolas continuam a responder a esses desafios, um número crescente está se voltando para o treinamento em *mindfulness* para crianças em sala de aula e relatam tanto uma série de benefícios quanto sua popularidade com as crianças e funcionários. A pesquisa é emergente, mas com evidências cada vez mais promissoras⁵⁷ de seu potencial para os três desafios políticos delineados. (Existem hoje 50 estudos de pesquisa publicados). No entanto, como é inevitável em um novo campo, muitos dos estudos até agora têm sido relativamente pequenos e a maioria não tem acompanhamento de longo prazo. Além disso, existem falhas significativas na pesquisa, como estudos randomizados controlados de Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) com crianças⁵⁸, e pesquisas sobre estratégias de prevenção para combater o aumento da doença mental em crianças e adolescentes⁵⁹.

Entretanto, o nível de doenças mentais nesta faixa etária é alarmante⁶⁰: cerca de 10%⁶¹ das crianças sofrem de problemas de saúde mental entre as idades de cinco e 16 anos, cerca de três crianças em todas as classes⁶². O número de jovens de 15 e 16 anos com depressão quase dobrou entre os anos 80 e os anos 2000⁶³; e a proporção da mesma faixa etária com um distúrbio de conduta mais do que dobrou entre 1974 e 1999⁶⁴. Em 2014, em provas escritas⁶⁵ para o Comitê Parlamentar Temporário de Saúde, a *Public Health England* concluiu que 30% dos adolescentes ingleses relatam saúde mental subclínica⁶⁶. Isso claramente afeta seu desempenho acadêmico. É também fundamental para os desafios da saúde mental que a sociedade enfrenta como um todo; mais da metade dos que sofrem de doença mental na infância sofrem novamente como adultos⁶⁷. Dada a escala dessa crise de saúde mental, existe uma urgência real de inovar novas abordagens que tenham boas evidências preliminares. A *mindfulness* se encaixa nesse critério e acreditamos que há evidências suficientes de seus benefícios potenciais para garantir uma ampliação significativa de sua disponibilidade nas escolas.

As evidências⁶⁸

Muitos argumentam que os pré-requisitos mais importantes para o desenvolvimento infantil são o controle executivo (o gerenciamento de processos cognitivos como memória, solução de problemas, raciocínio e planejamento) e a regulação emocional (a capacidade de entender e gerenciar as emoções, incluir e especialmente controlar impulsos). Estes principais contribuintes para a auto-regulação sustentam o bem-estar emocional, o aprendizado efetivo e o sucesso acadêmico. Eles também preveem renda, saúde e criminalidade na idade adulta⁶⁹. O psicólogo americano Daniel Goleman é um proeminente expoente da pesquisa⁷⁰, mostrando que essas capacidades são o maior determinante individual dos resultados de vida. Eles contribuem para a capacidade de lidar com o estresse, para se concentrar e usar a metacognição (pensar sobre o pensamento: uma habilidade crucial para o aprendizado). Eles também apoiam a flexibilidade cognitiva necessária para uma tomada de decisões e criatividade eficazes.

Há evidências promissoras de que o treinamento em *mindfulness* demonstrou melhorar o controle executivo em crianças⁷¹ e adolescentes⁷², em consonância com evidências de adultos. O que é de particular interesse é que aqueles com os níveis mais baixos de controle executivo⁷³ e estabilidade emocional⁷⁴, se beneficiarão, provavelmente, mais com o treinamento em *mindfulness*. Meta-análises recentes de IBMs para crianças e adolescentes sugeriram melhorias no estresse, ansiedade, depressão, regulação emocional e comportamental, com efeitos maiores relatados em populações clínicas do que em populações não clínicas⁷⁵. Um dos estudos mais rigorosos⁷⁶ analisou o impacto de um curso de oito semanas de Redução do Estresse Baseada em *Mindfulness* (REBM) em 102 crianças de 4 a 18 anos com uma ampla gama de diagnósticos de saúde mental e relatou sintomas significativamente reduzidos de ansiedade, depressão e angústia. Eles também relataram aumento da autoestima e da qualidade do sono. Em um acompanhamento de três meses, aqueles que praticaram mais a *mindfulness* mostraram melhora nas classificações clínicas de ansiedade e depressão em comparação com aqueles que não praticaram.

O que é de particular interesse é que aqueles com os níveis mais baixos de controle executivo⁷³ e estabilidade emocional⁷⁴, se beneficiarão, provavelmente, mais com o treinamento em *mindfulness*.

Como o estresse crônico pode ter um impacto negativo na maturação das áreas cerebrais envolvidas no aprendizado⁷⁷, é mais provável que as intervenções para melhorar a função executiva, que também apoiam a redução do estresse, como a *mindfulness*, resultem em melhorias acadêmicas⁷⁸. De fato, estudos sobre *mindfulness* com crianças e adolescentes demonstraram benefícios em resultados cognitivos (por exemplo, atenção) e acadêmicos⁷⁹. Atualmente, há também significantes evidências da ligação entre realização e aprendizado emocional e social; uma pesquisa global recente descobriu que o aproveitamento acadêmico de crianças em programas de promoção de habilidades sociais e emocionais (incluindo a *mindfulness*) aumentou cerca de 10 pontos percentuais⁸⁰. Mais especificamente, uma avaliação de um pequeno estudo de crianças com dificuldades de aprendizagem mostrou um desempenho acadêmico significativamente melhor, assim como habilidades sociais⁸¹.

A fluibilidade emocional, as habilidades de enfrentamento, a capacidade de gerenciar dificuldades e a capacidade de formar relações sociais construtivas são aspectos importantes do sucesso das crianças e há evidências de que a *mindfulness* contribui para cada um deles⁸². Esses efeitos positivos costumam ser visíveis três anos depois de fazer um curso, e insumos relativamente curtos produzem resultados discerníveis⁸³.

Esses efeitos positivos costumam ser visíveis três anos depois de fazer um curso, e insumos relativamente curtos produzem resultados discerníveis⁸³.

Além dos estudos de intervenções direcionadas, há evidências dos benefícios dos programas universais criados para apoiar o desenvolvimento de todas as crianças. Um estudo piloto⁸⁴ de um grupo de 137 alunos entre 17 e 19 anos nos EUA mostrou uma diminuição no cansaço e na afetividade negativa (um termo que abrange uma gama de emoções negativas, como tristeza, medo, nervosismo, culpa, repulsa, ansiedade e raiva), e aumenta em calma, relaxamento, auto-aceitação e regulação emocional. Em vários outros estudos, as intervenções de *mindfulness* de cinco minutos demonstraram ter um impacto mensurável na felicidade, tranquilidade, relaxamento e bem-estar geral dos jovens⁸⁵. Houve vários estudos-piloto no Reino Unido com resultados semelhantes; em um com 522 alunos em 12 escolas de ensino médio usando um programa de *mindfulness* chamado ".b" (pronuncia-se "ponto bê"), os estudantes relataram menos sintomas depressivos, menor estresse e maior bem-estar no acompanhamento⁸⁶. Um estudo recentemente concluído com estudantes do ensino médio encontrou uma capacidade aumentada para ignorar estímulos distrativos e irrelevantes (parte do controle executivo) e metacognição aprimorada⁸⁷, e outro pequeno estudo relatou melhorias no desempenho acadêmico em alunos do ensino médio⁸⁸. No contexto da escola primária (graus 3 e 4), as evidências iniciais mostram uma diminuição na afetividade negativa e melhorias na metacognição nos alunos⁸⁹.

O que poderia ser de particular interesse para as escolas é o impacto de *mindfulness* em problemas de comportamento, com melhorias para aqueles com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, bem como reduções na impulsividade, agressividade e comportamento de opositivo⁹⁰. Isso é consistente com o impacto benéfico de *mindfulness* na autorregulação - ajudando a controlar os impulsos, retardando a gratificação e monitorando a atenção⁹¹.

Mindfulness Parental

Há um conjunto de evidências que sugere que a extensão da influência da *mindfulness* nas famílias pode apoiar pais e filhos. Os programas parentais de *mindfulness*, direcionados a pais de famílias socioeconomicamente desfavorecidas (que estão em maior risco de estresse), podem reduzir o comportamento destrutivo dos pais⁹², aumentar sua capacidade de se desvincular de estímulos emocionalmente carregados⁹³, reduzir o estresse dos pais e aumentar sua disponibilidade emocional⁹⁴ e melhorar comportamento das crianças⁹⁵.

Implementação

Os EUA lideraram a inovação sobre como introduzir *mindfulness* em escolas, com mais de 45⁹⁶ variações de programas de *mindfulness* para escolas na contagem mais recente. Esses programas variam de pequenas práticas ensinadas por qualquer professor (por exemplo, o programa *Inner Explorer* (Explorador Interno)⁹⁷) a intervenções curriculares baseadas em lições (como o *Learning to Breathe* (Aprendendo a Respirar)⁹⁸) para programas de extensão que trabalham com adultos na comunidade escolar, como funcionários e pais (como o *Mindful Schools* (Escolas com *Mindfulness*)⁹⁹), e programas que visam ser social e pessoalmente transformadores mediante o desenvolvimento de valores baseados na ética (como o *Wake Up Schools* (Acordar Escolas)¹⁰⁰). Há um experimento notável e um debate intenso nos EUA e no Reino Unido em torno dos formatos apropriados, métodos de ensino e práticas para crianças.

Estimamos que cerca de 2.000 pessoas foram treinadas para ensinar programas de *mindfulness* a jovens no Reino Unido sob a égide das principais organizações de treinamento do Reino Unido. Estes incluem *Mind with Heart* (Mente com Coração)¹⁰¹, *Youth Mindfulness* (*Mindfulness* da Juventude)¹⁰² e *Mindfulness in Schools Project - MiSP* (Projeto de *Mindfulness* nas Escolas)¹⁰³.

Estimamos que cerca de 2.000 pessoas foram treinadas para ensinar programas de *mindfulness* a jovens no Reino Unido.

O MiSP é aconselhado por funcionários de três universidades e os currículos que ela desenvolveu foram adotados por vários países e traduzidos para 10 idiomas. O MiSP está agora realizando 46 cursos de treinamento de professores por ano em resposta ao aumento da demanda¹⁰⁴, e desde 2011 já treinou 1.670 professores em seu currículo de ensino médio e 391 em seu currículo primário. Espera-se que todos os prováveis professores dos programas MiSP, com formação em *mindfulness*, já tenham concluído um curso padrão de oito semanas em TCMB/REBM¹⁰⁵.

O consenso é que o sucesso do programa em uma escola depende, na grande maioria, da qualidade e da experiência da própria prática de *mindfulness* do professor¹⁰⁶ e isso pode levar a vários anos de compromisso pessoal continuado, muito além do treinamento formal. A qualidade também é afetada pela forma como ela é implementada, o caso isolado de um professor que trabalha com uma turma é menos eficaz do que uma abordagem de toda escola, em que todos na comunidade escolar, incluindo os pais e todos os funcionários, participam do programa. Existem programas de pesquisa em andamento avaliando essas alegações e a melhor maneira de treinar professores.

O programa de *mindfulness* “.b” desenvolvido pelo MiSP¹⁰⁷ é ministrado em dez lições de PSHE (Educação em Saúde Social e Econômica) de 40 minutos, geralmente nos 9º e 10º anos. Espera-se que as crianças pratiquem em casa, progredindo, gradativamente, até 15 minutos por dia, o que resultou numa ligação positiva e significativa entre a quantidade de prática doméstica que uma criança faz e as melhorias no bem-estar¹⁰⁸. No entanto, há indícios de que as crianças executem apenas uma pequena parte da prática doméstica e que o desenvolvimento de recursos de prática *on-line* para as crianças, seus pais e professores é necessário para ajudar a apoiar a prática em casa.

O programa de *mindfulness*, “Paws b” (Patás b), da MiSP para alunos da escola primária é ministrado em 12 lições de meia hora ou 6 lições de uma hora com práticas informais inseridas em outras disciplinas (por exemplo, movimentos conscientes, inglês com *mindfulness* etc.). Não há exigência de prática em casa e, até o momento, não foi encontrada nenhuma ligação entre a quantidade de prática fora da escola e as conquistas de bem-estar¹⁰⁹. Muito do interesse dos alunos tem sido relatado em sessões de *mindfulness* durante o horário de almoço no contexto da escola primária.

Um dos projetos mais desenvolvidos é o *Bright Futures Educational Trust*¹¹⁰, um fundo multi-acadêmico de 10 escolas localizadas no noroeste da Inglaterra. A partir daí, 10 funcionários foram inicialmente treinados no ensino de *mindfulness* e, por sua vez, agora ensinam os programas do MiSP a 300 funcionários e 3.000 alunos (50% do total) por todo o truste. Professores treinados pela MiSP ensinam outros professores que, em seguida, o introduzem na sala de aula em um modelo em cascata. Essa abordagem assegura que a *mindfulness* seja bem integrada e enriqueça o etos de toda a escola¹¹¹. Os programas são oferecidos aos professores para o seu próprio bem-estar, e não como uma outra exigência do seu tempo. O *Bright Futures* está agora oferecendo treinamento para professores em todo o noroeste da Inglaterra, um papel que poderia ser desenvolvido ainda mais como um centro para apoiar programas de *mindfulness* em outras escolas.

Em outro programa de pesquisa na Universidade de Bangor, mais de 40 professores foram treinados no curso “.b Foundations” (Fundações .b) (desenvolvido para ensinar professores e outros funcionários em seu próprio bem-estar) e, seis meses depois, treinados para ensinar um currículo de *mindfulness* apropriado à idade de seus alunos. Por meio deste projeto de pesquisa, mais de 300 alunos do ensino fundamental e 180 do ensino médio receberam treinamento em *mindfulness*. Os resultados iniciais sugerem que o modelo de entrega é viável e produz resultados benéficos em professores e alunos. Estudos relatam melhorias no bem-estar dos professores¹¹², diminuições na afetividade negativa e melhor metacognição em ambos os alunos da escola primária¹¹³ e do ensino médio¹¹⁴.

Um dos programas mais antigos foi a introdução da “quietude diária” pelo Dr. Anthony Seldon¹¹⁵ durante a sua chefia na *Wellington School*. Ele também foi um defensor entusiasta da mídia nacional por práticas contemplativas (como a *mindfulness*) na educação.

Recomendações de Educação

Recomendamos que:

1. O Departamento de Educação (DfE) deve designar, como primeiro passo, três escolas¹¹⁶ para serem pioneiras no ensino de *mindfulness*, coordenar e desenvolver inovação, testar modelos de replicabilidade e de escalabilidade, além de disseminar as melhores práticas.
2. Devido ao interesse do Departamento de Educação (DfE) em resiliência e caráter (como demonstrado pelo Programa de Subvenção para Educação de Caráter e seus reconhecimentos de Caráter), propomos um desafio necessário à captação de investimentos no valor de 1 milhão de libras esterlinas por ano, para que as escolas possam arcar com a qualificação dos professores em *mindfulness*.
3. O Departamento de Educação e o Departamento de Saúde (DOH) devem recomendar que cada escola identifique um líder nas escolas e nos serviços locais para coordenar as respostas ao bem-estar e questões de saúde mental para crianças e jovens¹¹⁷. Qualquer treinamento conjunto para esses profissionais deve incluir um treinamento básico em intervenções de *mindfulness*.
4. O Departamento de Educação deve trabalhar com organizações voluntárias e fornecedores privados para financiar um programa *on-line* de livre acesso destinado a apoiar os jovens e aqueles que trabalham com eles no desenvolvimento de habilidades básicas de *mindfulness*¹¹⁸.

Anaya Ali, 14, UCL Academy School, Camden, Londres

Estudo de Caso

Quando iniciei a prática de *mindfulness*, eu tinha 12 anos e achava que não iria me beneficiar tanto quanto disseram que iria. Mas as aulas sempre acalmavam minha mente e me faziam me sentir melhor. Assim que *mindfulness* se tornou claro para mim eu me acostumei e praticava em casa com mais frequência. A principal razão pela qual a *mindfulness* é muito significativa para mim agora é que tenho momentos em que posso ficar estressada facilmente ou pensar demais nas coisas. Eu ia para o meu quarto, sentava lá e me lembrava do que meu professor dizia: "Concentre-se em sua respiração e esteja ciente do que está acontecendo agora -" Assim que eu abro meus olhos, tudo parece se fixar de volta no lugar de alguma forma.

Recebi conselhos como "vá e revise, vai limpar sua mente"; ou "fazer algum trabalho escolar", mas nada disso funciona tão bem quanto a *mindfulness*. Ela dá às pessoas a chance de olhar para tudo de uma forma diferente, uma perspectiva melhor. Pessoalmente, eu recomendaria *mindfulness* para quem luta com as pequenas coisas com que se deparam. Não apenas podem eles se acalmar usando *mindfulness*, mas também reduzir o estresse extra criado.



Yogesh Patel, 46, ensina física na escola Urmston Grammar, Manchester

Estudo de Caso

Eu sempre quis agradar aos outros, e meu perfeccionismo foi acompanhado por sentimentos de fracasso. O desconforto era a norma para mim e eu me convenci de que isso me tornava uma pessoa melhor, mas eu não estava sendo gentil comigo mesmo e isso afetava meu ensino.

Recentemente, a Academia pediu que alguém frequentasse um curso de *mindfulness* de oito semanas em uma escola próxima. Depois de cada sessão, eu corria de volta e dizia ao meu parceiro o que eu havia aprendido. Normalmente, no ensino, somos solicitados a nos engajar com inúmeras iniciativas, mas no curso nos pediram para fazer menos - e fazê-lo conscientemente. Isso me garantiu que você não pode errar e que só pode melhorar com a prática.

Este curso sugeriu que os alunos também podem se beneficiar simplesmente de sentar-se com calma e concentrar-se em sua respiração. Quando eu tentei pela primeira vez com minha turma, eles disseram que era estranho e que "se eu estava tentando fazer uma lavagem cerebral?!". Mas eles gostaram e pediram mais.

Desde o curso, me sinto mais tranquilo, menos agitado e mais capaz de gerenciar e responder às demandas externas. A *mindfulness* me ajuda a abordar as tarefas com calma, priorizá-las e concluí-las com maior foco. Estou mais disposto a aceitar resultados que não vão do jeito que eu quero e reconhecer quando sou impotente. Eu tento me dedicar às coisas: andar mais devagar e não ter conversas apressadas. Seja escovando meus dentes ou planejando trabalhar, eu foco toda minha energia naquele momento. O momento me dá plena consciência e tento ver sua riqueza.



Capítulo 4

O Papel da *Mindfulness* no Local de Trabalho

Resumo

Este é o setor onde tem havido o interesse mais intenso, a ampla experimentação e a cobertura entusiástica da mídia sobre o assunto de *mindfulness*. Corporações globais de alto nível, como o *Google*, divulgaram seu amplo compromisso e promoção do assunto. Líderes empresariais como a magnata da mídia, Arianna Huffington, disponibilizaram os recursos consideráveis de seu empreendimento de mídia para promover a *mindfulness*, bem como sua própria história pessoal de como isso a ajudou.

É importante enfatizar que essa proliferação de programas superou a evidência de pesquisa que, apesar de promissora, permanece irregular. Intervenções de *mindfulness* no local de trabalho para melhorar o bem-estar não foram pesquisadas com testes de alta qualidade, como o oficial chefe do serviço médico recentemente deixou claro como parte de sua avaliação de bem-estar em seu relatório anual. O que está impulsionando o interesse e a inovação da *mindfulness* no local de trabalho é a necessidade de abordar questões relacionadas ao aumento do custo da ausência e do presenteísmo no local de trabalho devido ao estresse e à depressão e à necessidade de aumentar a produtividade em um local de trabalho que está sendo radicalmente alterado por novas tecnologias da informação. Muitas organizações estão bem conscientes da importância de incentivar o bem-estar, a criatividade e o comprometimento dos funcionários para alcançar o sucesso naquelas circunstâncias muitas vezes desafiadoras, mas não sabem como prevenir problemas de saúde mental.

Essa proliferação de programas superou a evidência de pesquisa que, apesar de promissora, permanece irregular.

A questão mais urgente é o crescente número de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho. Desde 2009, o número de faltas por problemas de saúde causadas pelo estresse, depressão e ansiedade aumentou em 24% e o número de faltas para doenças mentais graves dobrou¹¹⁹. A principal causa de ausência de doença no Reino Unido é a doença mental, responsável por 70 milhões de faltas por problemas de saúde, mais da metade do total de 130 milhões a cada ano. Todos os anos, entre 2010 e 2014, um milhão de pessoas ficou de licença médica por mais de quatro semanas¹²⁰. Muitas forças de trabalho do setor público são particularmente afetadas, incluindo o NHS (um dos cinco maiores empregadores do mundo), que tem as taxas mais altas de doença do que qualquer outra grande organização do setor público, com 3,4% das horas de trabalho perdidas em 2013¹²¹.

A principal causa de ausência por motivo de doença no Reino Unido é a doença mental.

Outros exemplos incluem forças policiais que relataram aumentos no absenteísmo por estresse e na rotatividade de funcionários¹²², e agentes penitenciários que relatam altos níveis de estresse e exaustão emocional relacionados ao trabalho¹²³. Os custos indiretos para o Reino Unido de doenças mentais no desemprego, absenteísmo, presenteísmo e na consequente perda de produtividade, são estimados entre £70 e £100 bilhões¹²⁴, com os empregadores pagando £9 bilhões do auxílio-doença e custos relacionados¹²⁵.

Há também a necessidade de abordar a saúde mental ocupacional em Pequenas e Médias Empresas (PMEs), que formam uma parte importante da economia do Reino Unido, muito embora tenham acesso limitado à saúde ocupacional. Proprietários/gerentes de PMEs enfrentam desafios específicos no reconhecimento e busca de ajuda nessa área. É necessário desenvolver intervenções de saúde mental acessíveis e adequadas para aqueles que trabalham nas PME, que refletem as suas condições de trabalho específicas e as suas necessidades de apoio.

Visto que a prevalência de problemas de saúde mental na população não aumentou significativamente nos últimos vinte anos¹²⁶, há um crescente conjunto de artigos sobre o que está causando o aumento de problemas de saúde mental no local de trabalho. Fatores-chave foram identificados, como a intensificação do trabalho com múltiplas demandas de atenção e a necessidade de multitarefas. Na Pesquisa de Habilidades e Emprego de 2012, a insegurança no trabalho atingiu um recorde de 20 anos, com crises ansiosas em relação à perda de status e a opinião dos funcionários sobre seus empregos. Grandes mudanças na estrutura das organizações, na carga de trabalho e nas definições de trabalho desencadeadas pelas novas tecnologias digitais estão gerando incerteza e volatilidade em muitas partes da economia.

Problemas de saúde mental são uma questão de enorme significância para a prosperidade econômica a longo prazo do país, além de impactar diretamente milhares de vidas. Houve relatos importantes¹²⁷ sobre como melhorar o bem-estar no trabalho com recomendações que incluem remuneração justa, papéis claramente definidos, segurança no emprego e boa administração, porém, a pesquisa sobre intervenções preventivas de saúde mental eficazes está em um estágio inicial. O centro *What Works for Wellbeing* (O que funciona para o bem-estar)¹²⁸ do governo é uma iniciativa bem-vinda para impulsionar a política e identificou corretamente o emprego e a aprendizagem como prioridades para a pesquisa. É importante que a evidência promissora de Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) em uma ampla gama de locais de trabalho seja incluída no escopo de seu emprego. Mais pesquisas são cruciais para fortalecer os estudos que, em sua maioria, têm sido pequenos, com pouco ou nenhum acompanhamento.

As evidências¹²⁹

Vários estudos randomizados controlados de IBMs encontraram efeitos positivos sobre o *burnout*, o bem-estar e o estresse¹³⁰. A *mindfulness* pode ajudar com foco e em uma gama de habilidades cognitivas. Estudos têm mostrado que aqueles que usam *mindfulness* relatam níveis mais baixos de estresse durante testes de multitarefa e são capazes de se concentrar por mais tempo sem que sua atenção seja desviada¹³¹.

Mesmo breves períodos de prática de *mindfulness* podem levar a habilidades cognitivas superiores medidas de forma objetiva, tais como melhores tempos de reação, escores de compreensão, funcionamento da memória operacional e tomada de decisão¹³². Praticantes experientes de *mindfulness* demonstraram tempos de reação de maior qualidade e menos respostas de erros em estudos controlados que utilizaram testes de reação baseados em computador¹³³. Em um estudo, 545 indivíduos realizaram um teste de tomada de decisão envolvendo um “cenário de custo irrecuperável” (um investimento com o qual ele já se comprometeu substancialmente); os participantes que praticavam *mindfulness* por 15 minutos antes do teste eram significativamente mais propensos a tomar uma decisão racional¹³⁴. Os pesquisadores testaram habilidades criativas na solução de problemas e descobriram que os participantes que praticaram *mindfulness* por apenas 10 minutos antes desses testes geraram, de modo significativo, mais estratégias criativas¹³⁵.

Mesmo breves períodos de prática de *mindfulness* podem levar a habilidades cognitivas superiores medidas de forma objetiva, tais como melhores tempos de reação, escores de compreensão, funcionamento da memória operacional e tomada de decisão¹³².

Outras pesquisas sugerem que os funcionários de líderes em várias outras áreas que praticam *mindfulness* têm menos exaustão emocional, melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional e melhores classificações de desempenho no trabalho. Eles também são mais propensos a mostrar preocupação com colegas de trabalho e expressar opiniões de forma sincera¹³⁶.

Descobertas de pesquisa em contextos específicos no local de trabalho

1. Habilidades emocionais aprimoradas após o treinamento em *mindfulness* surgiram em estudos com professores de ensino primário¹³⁷. Os participantes foram mais capazes de gerenciar seus pensamentos e comportamentos e eram mais habilidosos no enfrentamento, sustentando a motivação, o planejamento e a resolução de problemas. Houve maior positividade emocional (com empatia, tolerância, perdão e paciência e menos raiva). Os novos professores no Canadá que seguiram um programa da Universidade de Toronto que combinava *mindfulness* com outras estratégias de bem-estar, mostraram melhor capacidade de ensino e saúde física e tiveram menos estresse quando começaram a ensinar.
2. Os primeiros socorristas nos EUA, como a polícia e os bombeiros, usaram o programa de *mindfulness*, desenvolvido para os militares dos EUA, baseado na *mindfulness Mind Fitness Training* (Treinamento de Aptidão Mental de *Mindfulness* - MMFT)¹³⁸. Ensaios de alta qualidade da MMFT descobriram que “o treinamento em *mindfulness* pode ser benéfico para muitas profissões que requerem períodos de intensas demandas físicas, cognitivas e emocionais”¹³⁹. Pesquisas sobre o MMFT descobriram que os participantes experimentaram uma recuperação mais rápida das taxas de respiração e frequência cardíaca, melhor sono, maior capacidade de memória de trabalho e maior resposta imunológica. Sob estresse, os participantes mostraram menos atividade em regiões do cérebro associadas à reatividade emocional, ansiedade e transtornos de humor.
3. A *mindfulness* praticada em toda a organização pode ajudar a gerar organizações de alta confiabilidade (*High-reliability organizations* - HROs), prestando muita atenção às operações do dia-a-dia, discutindo erros, buscando alternativas e elaborando estruturas fluidas de tomada de decisão¹⁴⁰. No entanto, mais pesquisas são necessárias.
4. Estudos realizados nos EUA constataram que, após o treinamento de *mindfulness*, houve melhorias nas métricas de inteligência emocional, que incluíram habilidades na tomada de decisão e resistência ao preconceito, incluindo preconceito racial e estereótipos relacionados à idade¹⁴¹. Um estudo sobre o judiciário¹⁴² descobriu que uma breve intervenção de *mindfulness* reduziu a confiança em suposições baseadas, por exemplo, em gênero ou raça em avaliações sobre reincidência, bem como maior foco, atenção e reflexão durante os processos de tomada de decisão¹⁴³.
5. Algumas evidências preliminares mostram que o treinamento em *mindfulness* pode melhorar a qualidade do atendimento da equipe de saúde, por exemplo, melhorando a empatia com os pacientes¹⁴⁴. Mais pesquisas são necessárias, mas há interesse, reforçado pelo reconhecimento da necessidade de treinar o pessoal do NHS para ser compreensivo após o fracasso dos cuidados em *Mid-Staffordshire* e *Winterbourne*.

Implementação

Existe uma enorme variedade na maneira como o treinamento em *mindfulness* é ministrado no local de trabalho. Pode ser em cursos dirigidos por professores com conteúdo baseado em MBCT/MBSR, muitas vezes com sessões mais curtas e 'prática doméstica' mais leve do que em contextos de cuidados com a saúde¹⁴⁵. O treinamento em *mindfulness* pode ser combinado com outros modelos, como treinamento de resiliência ou desenvolvimento de liderança. O meio digital está se expandindo como uma maneira de ampliar e aumentar o acesso e/ou apoiar o treinamento ministrado por professores com recursos adicionais. Os empregadores que fornecem treinamento em *mindfulness* digital variam de bancos e empresas de tecnologia globais a universidades, departamentos governamentais, provedores de saúde e seguradoras¹⁴⁶. Algumas organizações, como *Google* e *Nuffield Health*, destacam os benefícios dessa abordagem, como maior flexibilidade, menor custo, altas taxas de aceitação e melhor manutenção de um hábito formal de meditação. No entanto, por enquanto a pesquisa para apoiar a eficácia de tais programas é limitada.

Uma ampla gama de importantes organizações do Reino Unido nos setores público, privado e voluntário¹⁴⁷ introduziram projetos de *mindfulness* nos últimos anos, incluindo vários trustes do NHS¹⁴⁸, o Departamento de Saúde¹⁴⁹, departamentos de serviço civil¹⁵⁰, *BT*, *Unilever*, *Barclays*, *Capital One*, *Starcom MediaVest Group*, e *Goldman Sachs*. Sally Boyle, diretora de RH da *Goldman Sachs*, afirma que “nos próximos anos, falaremos sobre *mindfulness* do jeito que falamos de exercício hoje em dia”¹⁵¹.

Uma ampla gama de importantes organizações do Reino Unido nos setores público, privado e voluntário¹⁴⁷ introduziram projetos de *mindfulness* nos últimos anos.

Alguns exemplos de *mindfulness* no local de trabalho:

O *Google* oferece aulas e recursos *on-line* para todos os funcionários. Há sessões práticas diárias em mais de 35 escritórios em todo o mundo e retiros de meditação de um dia inteiro em cinco locais. Introduziu *mindfulness* nas reuniões: fornecendo roteiros e gravações de meditações de um ou dois minutos no início das reuniões. O *Google* incorporou um elemento de pesquisa interna em seu programa com um estudo de longo prazo dos participantes. Além disso, tem procurado iniciativas para incentivar equipes e escritórios a praticarem juntos. As descobertas iniciais mostram que manter as pessoas envolvidas na prática de *mindfulness* é um desafio, mas as pessoas que persistem mostram maior bem-estar, foco e menor estresse¹⁵².

A *Transport for London* ofereceu *mindfulness* combinado com outras intervenções como terapia cognitivo-comportamental (TCC) para sua equipe e levou a 71% de redução nos dias de ausência por estresse, ansiedade e depressão¹⁵³, enquanto as ausências para todas as condições caíram 50% de acordo com avaliações internas¹⁵⁴.

A *Bosch* e a *Beiersdorf*, duas grandes empresas alemãs, vêm desenvolvendo um programa para incorporar formas de trabalho colaborativo de *mindfulness*, como *feedback* consciente, *e-mail* e reuniões¹⁵⁵. Elas também participaram de uma parceria de três vias com o provedor de treinamento em *mindfulness*, empresa cliente e instituição de pesquisa para incorporar uma dimensão de pesquisa. O impacto da *mindfulness* é medido por meio de uma série de testes cognitivos, medições da variabilidade da frequência cardíaca, perfil de cortisol e exames de sangue¹⁵⁶. Os resultados são enviados de volta à empresa anonimamente e também aos indivíduos. A pesquisa fornece evidências de eficácia para a empresa, motivação para os indivíduos e material de pesquisa valioso para os acadêmicos.

O *Tees, Esk e Wear Valleys NHS Foundation Trust* lançou o Projeto *Staff Mindfulness* (Projeto de Atenção Plena da Equipe) em 2012. Desde então, 12 programas MBCT de oito semanas foram realizados por ano e 150 funcionários (clínicos e não clínicos) concluíram cursos, com *workshops* introdutórios regulares de três horas e Dias de *Mindfulness*, adicionalmente. O projeto piloto de três anos, com um orçamento anual de £30.000, ganhou um prêmio nacional em 2014. A avaliação mostra benefícios significativos em relação à compaixão, sofrimento psicológico, ansiedade e exaustão emocional. Um estudo de acompanhamento demonstrou que a maioria dos participantes que concluíram o programa de oito semanas continua a usar práticas de *mindfulness* e descrevem ganhos duradouros em áreas como bem-estar, gerenciamento de estresse e relacionamentos com colegas, usuários de serviços e cuidadores.

Os participantes que concluíram o programa relatam frequentemente que a experiência mudou suas vidas. Gerentes relatam que a *mindfulness* está começando a mudar a cultura da organização. Recentemente, o *Trust* concordou em financiar uma equipe clínica pequena e dedicada para fornecer MBCT para usuários de serviços e cuidadores e treinar mais funcionários para usar os IBMs no cenário clínico¹⁵⁷.

O *Finance Innovation Lab* (Laboratório de Inovação Financeira - uma incubadora para mudança de sistemas em finanças) ministrou aulas de *mindfulness* para seus funcionários e participantes de seus programas, e encontrou benefícios consideráveis em termos de equipe. “O treinamento nos deu um caminho estruturado de desenvolvimento ao qual todos nós passamos ao mesmo tempo. Parece uma maneira segura de ampliar a conexão emocional com os outros. A qualidade do diálogo após a meditação em grupo é incrível”, disse Charlotte Millar, co-fundadora.

Os desafios da implementação no local de trabalho

A popularidade da *mindfulness* no local de trabalho provocou preocupações sobre a motivação. Um grande número de empresas e consultorias surgiram para oferecer treinamento em *mindfulness*, algumas com pouca experiência ou qualificação para fazê-lo (ver capítulo seis); ao mesmo tempo, sem um sistema reconhecido de listagem profissional, as empresas não sabem como avaliar os provedores em potencial¹⁵⁸. Tem havido críticas de que a *mindfulness* está sendo usado para sustentar organizações disfuncionais e cargas de trabalho insustentáveis. Um dos críticos norte-americanos mais lidos cunhou o termo “*McMindfulness*” e argumentou que “a *mindfulness* é oferecido como o remédio certo para ajudar os funcionários a trabalhar de forma mais eficiente e calma em ambientes tóxicos”¹⁵⁹. Alguns no movimento sindical têm sido cautelosos. O *Trades Union Congress* - TUC (Congresso de Uniões Sindicais) fez a seguinte resposta às nossas perguntas¹⁶⁰: “O TUC está preocupado que os programas de bem-estar não devem ser usados como desculpa para evitar enfrentar os estressores no local de trabalho. A realidade é que o bem-estar no trabalho será difícil de alcançar sem alguns padrões básicos de vida profissional e isso envolve questões mais amplas como estilo de gestão, carga de trabalho, horas de trabalho, envolvimento dos trabalhadores e o nível de controle que um trabalhador exerce sobre seu trabalho.”¹⁶¹

Apesar dessas preocupações válidas, parece que a *mindfulness* tem um potencial considerável em uma gama muito ampla de capacidades necessárias em termos de emprego, desde a resiliência emocional e empatia até habilidades cognitivas e criatividade. Embora pareça que a *mindfulness* pode oferecer benefícios reais para reduzir o estresse e o absenteísmo, é importante enfatizar que, como uma intervenção isolada, ela não pode consertar organizações disfuncionais. A *mindfulness* só realizará todo o seu potencial quando fizer parte de uma cultura organizacional bem projetada que leve o bem-estar do funcionário a sério.

Embora pareça que a *mindfulness* pode oferecer benefícios reais para reduzir o estresse e o absenteísmo, é importante enfatizar que, como uma intervenção isolada, ela não pode consertar organizações disfuncionais.

Recomendações para o Local de trabalho

Recomendamos que:

1. O Departamento de Negócios, Inovação e Competências (BIS na sigla em inglês) deve demonstrar liderança no trabalho com os empregadores para promover o uso da atenção plena e desenvolver uma compreensão de boas práticas.
2. Damos boas-vindas ao centro governamental *What Works Center* para o Bem-Estar e instigamos a encomendar, como prioridade, estudos-piloto sobre o papel da *mindfulness* no local de trabalho e colaborar com os empregadores e centros de pesquisa universitários para cooperar em estudos de alta qualidade, a fim de fechar a lacuna da pesquisa.

3. Os departamentos governamentais devem incentivar o desenvolvimento de programas de *mindfulness* para funcionários no setor público -especificamente em saúde, educação e justiça criminal - para combater o estresse e melhorar a eficácia organizacional. Uma iniciativa poderia ser o financiamento inicial de um projeto piloto de controle no qual encontramos interesse considerável.
4. O Instituto Nacional de Pesquisa em Saúde deve convidar propostas para pesquisar:
 - o uso de *mindfulness* como uma intervenção de saúde ocupacional, usando tanto programas presenciais quanto online em diferentes tamanhos de organizações e empresas.
 - a eficácia da *mindfulness*, incluindo seus diferentes componentes, na abordagem de questões de saúde mental ocupacional, como estresse, pensamentos obsessivos relativos ao trabalho, fadiga e distúrbios do sono.

A Mindfulness e o desemprego

Uma combinação de treinamento em *mindfulness* e *coaching* provou ser bem-sucedida em vários pequenos projetos para ajudar o auto-respeito e confiança, e para lidar com as complexas barreiras práticas e psicológicas em voltar a trabalhar. Mais evidências de pesquisas são necessárias para dar aos comissários confiança para desenvolver programas.

Em 2009, o *JobCentrePlus* (JCP), no condado de Durham, encomendou um programa de *mindfulness* para pessoas que estavam desempregadas há um período de tempo de um a cinco anos. Este programa envolveu 300 participantes ao longo de três anos, muitos dos quais estavam desempregados há até cinco anos. (Este programa não tinha grupo de controle, mas 47% haviam ingressado em trabalho ou estudo em tempo integral dentro de seis meses e 53% queriam continuar com a prática de *mindfulness*, indicando sua popularidade e inexistência de estigma.) A equipe do *JobCentrePlus* também participou do programa¹⁶².

Um programa combinado de treinamento em *mindfulness* e *coaching* com os desempregados no leste de Londres durante três anos descobriu que, usando os Indicadores da OMS sobre Bem-Estar, os índices aumentaram em média 75,58%¹⁶³.

Em 2011/12, um projeto-piloto do Departamento de Saúde (DOH) apoiou os participantes no noroeste dos Estados Unidos em sua “jornada de recuperação” e com prontidão para o emprego. Um grupo de 28 participantes (incluindo cinco trabalhadores de apoio) foi submetido a um programa de *mindfulness* de oito semanas, após o qual oito conseguiram empregos¹⁶⁴ dentro de 12 meses, e 18 participantes solicitaram um curso de formação de professores de *mindfulness*¹⁶⁵.

Kate McGregor, gerente de equipe da RWE npower - Departamento Doméstico de Atendimento ao Cliente, Houghton le Spring, Sunderland

Estudo de Caso

A natureza do meu trabalho significa que tenho que fazer malabarismo com tarefas múltiplas e trabalhar com pessoas em ligações de clientes. O volume de trabalho me deixou sentindo estressada e ansiosa. Então eu passei para um outro departamento e tive a oportunidade de participar em sessões de *mindfulness* guiadas por um adepto da *mindfulness*. Foi uma experiência completamente nova para mim.

O novo diretor da RWE, Peter Terium, pratica *mindfulness* há mais de uma década. Ele apoiou a implementação do programa de *mindfulness* nos call-centers da RWE npower e em sua equipe de gerência de alto escalão, com o propósito de reduzir o estresse e aumentar a performance. 18 adeptos de *mindfulness* em seu Departamento Doméstico de Atendimento ao Cliente ensinaram *mindfulness* para mais de 760 dos 2.400 funcionários do *call-center* em toda a empresa até o momento.

Mindfulness me ensinou a fazer uma pausa - um espaço para respirar - entre as atividades. Eu aprendi a me afastar da situação na minha cabeça e me concentrar no que estava acontecendo agora. Então eu poderia revisar o que pretendia fazer, mas com uma abordagem mais calma e relaxada.



Terry Rumble, Gerente de Suporte Operacional da Tata Steel, Port Talbot

Estudo de Caso

Para nossa organização, identificar perigos e reduzir riscos é fundamental. Muitas pessoas estão familiarizadas com ferramentas projetadas para ajudar a equipe a parar, refletir e identificar antes de agir. No entanto, em grandes desastres industriais como Bhopal, havia bons processos e sistemas em vigor, mas ainda assim os eventos aconteceram. Após um seminário de *mindfulness*, vi que essa abordagem poderia ajudar a combater a tendência de ficar desatento.

Decidimos incluir *mindfulness* em nossos módulos de Liderança em Saúde e Segurança. O treinamento envolveu funcionários envolvidos na gestão e na execução e representantes sindicais, e isso gerou muito interesse. Alguns gerentes imediatamente viram a oportunidade de trazer a *mindfulness* para a equipe da linha de frente e solicitaram mais sessões práticas. Alguns membros da equipe sindical acreditam que a *mindfulness* pode beneficiar a força de trabalho, e suas equipes confiam nesses pontos de vista. Isso é empolgante porque não é liderado pela gerência.

Mindfulness deu às pessoas novas maneiras de abordar a estratégia de avaliação de riscos e incentivou um pensamento mais lógico e profundo sobre o “e se”. Eu acredito que *mindfulness* é a peça que faltava no quebra-cabeça e complementa nossas estratégias atuais.

Detetive Mark Preston, Equipe de Crimes Graves, Força policial de Surrey e Sussex

Estudo de Caso

Sou policial há 25 anos e agora sou detetive-chefe inspetor em Surrey e Sussex, na equipe de crimes graves. Eu sou responsável pela investigação de homicídios - a pressão pode tornar isso um papel muito solitário. As demandas que estão sendo feitas aos trabalhadores do setor público estão aumentando. É muito difícil estar em um papel de liderança quando você pode ver o impacto dessas pressões sobre sua equipe, por quem você se sente responsável. O policiamento é mais do que um trabalho em tempo integral, e sinto como se tivesse uma vida particular agitada. Desde que comecei a praticar *mindfulness* em 2013, percebi que estou mais calmo e mais propenso a sentir compaixão pelas vítimas, testemunhas e até mesmo pelos infratores. Eu acho que isso tem implicações para coleta de evidências, detecção de crimes, atendimento satisfatório às vítimas e relações com a comunidade.

Aprender que tenho uma escolha de como eu respondo a algo ajudou a remover as causas de estresse na minha vida. a *mindfulness* também me ajudou a diminuir o conflito e a lidar com tudo acontecendo na minha vida - eu honestamente acredito que me ajudou a me tornar um pai e marido melhor, mas também um líder melhor para aqueles que tenho a honra de liderar.



Dave O'Brien, Manchester

Estudo de Caso

Eu tinha 52 anos e me formei em escolas aprovadas para os centros de detenção juvenil (Borstal) e em seguida para prisões, criminalidade em tempo integral, tráfico e uso de drogas e, finalmente, para o desemprego de longa duração. Eu tinha passado um ano em uma jornada do uso de drogas para a recuperação, quando me ofereceram um lugar em um curso de *mindfulness*. Eu estava cético no começo; mas depois de uma hora fazendo os exercícios, tive uma sensação de paz. Os exercícios de respiração me fizeram sentir relaxado imediatamente. O curso mudou minha mentalidade. Me ensinou a ver as coisas simples de um jeito diferente.

A *mindfulness* não era difícil de entender ou de seguir - ele simplesmente ajudou a desacelerar meus pensamentos e limpar a tagarelice sem sentido, e eu a pratico todos os dias. Não é uma pressão, é um prazer e, através disso, percebi que podia estudar, aprender e fazer coisas que nunca pensei serem possíveis.

Eu tenho uma visão totalmente diferente da vida agora e sei que sem *mindfulness* eu não estaria vivendo a vida que vivo hoje. Um novo mundo se abriu para mim e foi incrível. Como resultado do curso de *mindfulness*, eu comecei um clube de bicicleta no centro comunitário local durante as férias escolares de verão. Crianças traziam suas bicicletas e nós as concertávamos. E agora sou membro honorário da equipe da Universidade de Manchester, pesquisando sobre prevenção do suicídio e ajudando psicólogos clínicos a planejar e implementar iniciativas de prevenção do suicídio nas prisões. Eu dei palestras para psicólogos do primeiro ano para que eles pudessem entender mais sobre a vida de seus pacientes e eu estou envolvido em um novo projeto de pesquisa chamado *INSITE*, que visa intervenções apropriadas para pacientes com necessidades complexas e duplo diagnóstico. Fiz apresentações em conferências nacionais sobre *mindfulness*, sustentabilidade, saúde nas prisões, bem-estar e recuperação dos infratores.

Eu sou um professor qualificado de *mindfulness* e estou criando um Centro Nacional de *Mindfulness* Comunitário para que os professores que tiveram o tipo de experiência que tive possam levar a *mindfulness* para as prisões e para aqueles que são "difíceis de alcançar", "desafiadores", "desobedientes" e "complexos", e qualquer outro rótulo que escolhermos colocar neles! Quero garantir que aqueles que são mais desfavorecidos, mais marginalizados e aqueles de grupos vulneráveis possam transformar suas vidas e saúde com *mindfulness*. Através da minha própria experiência de *mindfulness*, posso espalhá-lo para aqueles aos quais nada mais funcionou.





Capítulo 5

O papel da *Mindfulness* no sistema de justiça criminal

Resumo

Quase metade da população prisional tem depressão ou ansiedade, 25% têm os dois¹⁶⁶ e as taxas de suicídio são consideravelmente mais altas do que na população geral¹⁶⁷. No ano após a libertação, os presos que têm ansiedade e depressão são mais propensos a serem reincidentes do que aqueles que não têm¹⁶⁸. Dado o impacto da Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM) na prevenção da depressão recorrente (ver capítulo dois), ela tem um potencial considerável como uma abordagem para os infratores. As Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) têm sido usadas em vários pequenos projetos pilotos no Reino Unido, e nos EUA tem havido alguma pesquisa inicial que indica seu potencial de reduzir a violência nas prisões e as taxas de reincidência. Uma pesquisa mais ampla sobre *mindfulness* também aponta para o seu potencial para abordar uma série de processos e estados psicológicos que são relevantes para o risco de reincidência¹⁶⁹.

Uma pesquisa mais ampla sobre mindfulness também aponta para o seu potencial para abordar uma série de processos e estados psicológicos que são relevantes para o risco de reincidência¹⁶⁹.

A TCBM demonstrou ser mais eficaz entre os indivíduos que sofreram abuso na infância, um grupo que também costuma ter mais recaídas depressivas e tentativas de suicídio¹⁷⁰. Dado que 41% dos presos entrevistados para o estudo de Redução de Crime Presidiário relataram ter sofrido violência em casa e 29% relataram abuso emocional, sexual ou físico quando criança, a TCBM pode ter um impacto significativo e afetar a maior taxa de reincidência de um ano nesse grupo¹⁷¹. No entanto, como algumas outras abordagens terapêuticas recomendadas, não encontramos indícios de oferta de programas de TCBM nos serviços de saúde mental do NHS para infratores no sistema de justiça criminal. Há uma consciência crescente da necessidade de melhorar os serviços de saúde mental. O ex-secretário de Estado para a Justiça, Chris Grayling, disse em setembro de 2014: “Eu quero que todo presidiário que precise tenha acesso ao melhor tratamento possível... Acho que é hora de dar um foco mais especializado ao lidar com problemas mentais no nosso sistema penitenciário.”

As evidências

Na ausência de provas definitivas, os resultados de pequenos estudos realizados com infratores nos EUA são apenas indicativos. Eles constataram:

- Melhor auto-regulação¹⁷², autodisciplina¹⁷³ e proteção contra o esgotamento da atenção relacionada ao estresse¹⁷⁴.
- Reduções na afetividade negativa¹⁷⁵ - emoções como tristeza, medo, nervosismo, culpa, nojo, ansiedade e raiva.
- Reduções no uso de drogas e atitudes e comportamentos associados em comparação ao tratamento normal de prevenção à recaída¹⁷⁶.
- Melhoria da regulação da excitação sexual¹⁷⁷ e controle da agressão¹⁷⁸ em infratores com deficiência intelectual.

A **autorregulação** emocional é de particular relevância na população carcerária, onde essas dificuldades podem estar presentes em até 80% dos infratores¹⁷⁹. A autorregulação é amplamente reconhecida como uma influência importante em muitas formas de ofensa¹⁸⁰.

Um estudo de viabilidade avaliou um programa de *mindfulness* fornecido pelo *Mind Body Awareness Project* (Projeto Consciência Mente e Corpo - MBA), uma organização sem fins lucrativos com sede na Califórnia, especializada no ensino de habilidades de *mindfulness* para jovens encarcerados. A intervenção do Projeto MBA usa 10 sessões semanais de uma hora¹⁸¹ que incluem temas como escuta ativa, regulação de impulsos, inteligência emocional e perdão. O estudo teve 32 participantes e os resultados quantitativos mostraram que a autorregulação e o estresse percebido melhoraram significativamente¹⁸².

A **afetividade negativa** foi identificada como relevante para muitas formas de ofensa¹⁸³. Um dos maiores estudos no campo forense para examinar o impacto da *mindfulness* na afetividade negativa avaliou um programa de Redução do Estresse Baseada em *Mindfulness* (RSBM) fornecido pelo Center for *Mindfulness* da Universidade de Massachusetts em seis prisões; 1.350 adultos infratores participaram e 69% dos participantes completaram o curso de oito sessões semanais. Os participantes mostraram reduções na hostilidade e perturbação do humor e aumento da auto-estima¹⁸⁴. Em todos os casos, as mulheres apresentaram mais avanços que os homens¹⁸⁵.

Já se sabe que a **dependência de drogas e álcool** está associada a infrações penais, e a recuperação do vício é muitas vezes uma parte fundamental da desistência do crime¹⁸⁶. A Prevenção de Recaída Baseada em *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Relapse Prevention* - MBRP), desenvolvida no Centro de Pesquisa de Comportamentos Aditivos da Universidade de Washington para indivíduos em recuperação de comportamentos aditivos, foi testada em experimentos em ambientes carcerários. A MBRP combina *mindfulness* com conceitos existentes de tratamento da dependência, como a “imaginação de enfrentamento”¹⁸⁷, e tem como objetivo promover uma maior conscientização sobre os gatilhos, padrões habituais destrutivos e reações “automáticas”¹⁸⁸.

Um estudo controlado aleatório de pequena escala investigou os efeitos de um programa modificado de MBRP em resultados relacionados ao abuso de substâncias em homens adultos que cumprem sentenças de um ano (por posse ou fornecimento de substâncias ilícitas) em uma unidade correcional em Taiwan. A MBRP foi comparado ao tratamento comum (um programa educacional de abuso de substâncias) e os participantes relataram uma maior percepção do risco de uso de drogas em comparação com o programa padrão¹⁸⁹. Os pesquisadores também encontraram uma ligação entre a quantidade de prática de *mindfulness* e a capacidade percebida de recusar drogas¹⁹⁰.

O Projeto *Mind-Body Awareness* (MBA) mencionado acima também adaptou a MBRP especificamente para adolescentes de alto risco e encarcerados. A intervenção baseada em *mindfulness* no abuso de substância envolve oito sessões semanais de educação sobre drogas e autoconsciência. A prática informal de *mindfulness* é usada durante toda a intervenção através de breves momentos guiados de atenção plena. Um estudo descobriu que a impulsividade diminuiu e houve um aumento do risco percebido de uso de drogas¹⁹¹. Isso sugere o potencial da integração de *mindfulness* com outras intervenções em contextos de justiça criminal, como as supervisões de liberdade condicional

Dificuldades de Aprendizagem: programas de *mindfulness* foram adaptados para ajudar aqueles com dificuldades de aprendizagem a controlar o desejo de ser fisicamente ou verbalmente agressivo. Entre 20% e 30% dos infratores têm dificuldades de aprendizagem¹⁹² e são três vezes mais propensos a ter depressão ou ansiedade clinicamente significativa e cinco vezes mais probabilidade de terem sido submetidos a técnicas de controle e contenção¹⁹³. Em um experimento, os participantes com histórico de violência aprenderam uma técnica simples chamada “Meditação na Sola dos Pés”, deslocando a atenção da agressão para a sola dos pés. Os resultados mostraram que a agressão física e verbal diminuiu substancialmente, não foi necessária medicação ou restrição física, e nenhum colega ou membro da equipe foi ferido. A análise custo-benefício de dias perdidos de trabalho e custo de assistência médica e reabilitação devido a lesões causadas por esses indivíduos, ao comparar os 12 meses anteriores e posteriores ao treinamento baseado em *mindfulness*, mostrou uma redução de 95,7% nos custos - economizando \$50,000¹⁹⁴.

Outros programas¹⁹⁵ nos EUA reuniram evidências qualitativas significativas. Por exemplo, o *Prison Mindfulness Institute* (PMI), com sede em *Rhode Island*, está ministrando aulas em quatro prisões locais e ajudou a estabelecer cursos em outras partes da América do Norte, Suécia e Austrália, apoiando mais de 185 grupos que ensinam meditação em prisões. Eles desenvolveram um programa ao longo de um piloto de cinco anos em uma prisão de segurança máxima em Golden, Colorado. O curso de 13 semanas de Inteligência Emocional Baseada em *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Emotional Intelligence* - MBEI) emprega elementos-chave da aprendizagem socioemocional e do TCBM. Um estudo de viabilidade não publicado encontrou reduções significativas no estresse e ansiedade, e está sendo planejado um ensaio randomizado controlado em larga escala¹⁹⁶.

A *Insight Out*, sediada na Califórnia, trabalha com infratores e jovens em risco e administra um programa baseado em *mindfulness* de 52 semanas chamado *Guiding Rage into Power* - GRIP [Transformando a Raiva em Poder]. Também incorpora outros elementos, como a prevenção da violência, o desenvolvimento da inteligência emocional e a compreensão do impacto da vítima em um curso de reabilitação. O programa também prevê que detentos que logo entrarão em liberdade condicional devem realizar uma intervenção contra a violência doméstica ordenada pelo tribunal antes da liberação. O programa GRIP foi desenvolvido ao longo de 17 anos de trabalho com infratores violentos na Prisão Estadual de *San Quentin* e ajuda os participantes a “compreender as origens de sua violência e desenvolver habilidades para rastrear e gerenciar impulsos fortes antes de agir de maneira destrutiva”¹⁹⁷. A *Insight Out* recentemente recebeu financiamento estatal para expandir seu programa para outras prisões californianas. Os serviços de gestão de infratores na Holanda, Bósnia e Noruega também estão buscando implementar a intervenção do GRIP.

Implementação

Após os sucessos nos EUA nos últimos 20 anos, programas inovadores de *mindfulness* estão começando a surgir no Reino Unido. O Serviço Nacional de Gestão de Infratores (*National Offender Management Service* - NOMS) do País de Gales está desenvolvendo um programa de conscientização de quatro cursos de *mindfulness* derivados de TCBM para 50 infratores sérios recém-libertados em *Swansea*, *Cardiff* e *Newport*, além de dois cursos para seus Gerentes de Infratores. Três grupos de criminosos em Casas do Albergado (estabelecimento destinado à hospedagem de detentos em regime aberto) passaram por programas de *mindfulness* em 2013 e 2014; Rebecca Remigio, agora Chefe de Proteção Pública e Casas do Albergado do NOMS no País de Gales, comentou que “os relatórios foram muito positivos e encorajadores, por isso estamos interessados na possibilidade de desenvolver nosso trabalho nessa área, conduzindo testes mais amplos de intervenções de *mindfulness* e coletando mais dados para apoiar uma base de evidências.”

Mark Champion, Gerente de Estratégias de Bem-Estar do Grupo de Prisões de Alta Segurança, está liderando um pequeno programa de ensino para funcionários e infratores e adaptando um curso de MBSR de oito semanas a ser ministrado aos prisioneiros de forma mais ampla em todos os estabelecimentos de Prisões de Alta Segurança. Em outro projeto pequeno, foram realizados cursos de *mindfulness* derivados da RSBM no *HMP Guys Marsh* para prisioneiros e funcionários financiados pela instituição de caridade Amigos da *Guys Marsh*. Um programa piloto de cursos TCBM adaptados foi estabelecido por dois psicólogos da *HMP Dumfries* com o apoio da *Robertson Trust*. Jovens infratores e equipes de ressocialização de jovens infratores [*Youth Offending Team*] receberam treinamento de conscientização na Instituição de Ressocialização de Jovens Infratores de Sua Majestade (*Her Majesty's Youth Offender Institution* - HMYOI) de Cookham Wood, em Kent, e *HMYOI Polmont*, na Escócia. *Youth Mindfulness*, a organização sem fins lucrativos por trás do programa de *Polmont* está atualmente envolvida em uma colaboração de dois anos com a Universidade de Glasgow, o Serviço Carcerário escocês e o governo escocês para desenvolver e avaliar sua intervenção, com resultados esperados para 2016/17.

Os Programas Credenciados de Comportamento de Ofensas (*Accredited Offending Behaviour Programmes* - OBPs) e os Programas de Abuso de Substâncias¹⁹⁸, como o Programa de Tratamento de Infratores Sexuais (*Sex Offender Treatment Programme* - SOTP) e o Resolve (para controle da raiva), também começaram a apresentar componentes de *mindfulness*. No entanto, a grande maioria dos facilitadores que realizam esses programas não praticam *mindfulness* e recebem apenas treinamento e supervisão mínimos¹⁹⁹.

Há interesse dentro do Serviço Nacional de Gerenciamento de Infratores (Inglaterra e País de Gales) para realizar estudos controlados aleatórios de alta qualidade sobre abordagens baseadas em *mindfulness*. Ruth Mann, chefe do Grupo de Serviços de Reabilitação do NOMS, disse que “melhorar a saúde mental e a regulação emocional é importante para a reabilitação, e evidências iniciais sugerem que a *mindfulness* poderia impactar fatores ligados à reincidência, então gostaríamos de testar para ver se melhora os resultados para certos grupos de criminosos”.²⁰⁰

Recomendações do Sistema de Justiça Criminal

Recomendamos que:

1. O Serviço Nacional de Saúde (NHS na sigla em inglês) e o Serviço Nacional de Gerenciamento de Infratores (NOMS na sigla em inglês) devem trabalhar em conjunto para garantir a implementação urgente da Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM), recomendada pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência em Cuidados (NICE), para depressão recorrente em populações carcerárias.
2. O Ministério da Justiça (MOJ na sigla em inglês) e o Serviço Nacional de Gerenciamento de Infratores (NOMS) deve financiar um estudo controlado aleatório definitivo de Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) entre a população carcerária do Reino Unido.



James Docherty, Glasgow

Estudo de Caso

Tendo sobrevivido a um trauma na primeira infância, fui diagnosticado com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) aos cinco anos de idade. Por 15 anos, vivi com vício, alcoolismo, criminalidade, falta de moradia e violência, e passei quatro anos na prisão. Depois de sair, fui introduzido à meditação *mindfulness* pelo meu mentor. Isso, juntamente com outras formas de assistência, me permitiu transformar minha vida de forma que agora eu sou um membro saudável, contribuinte e livre de drogas da minha família e da sociedade. *Mindfulness* tem sido crucial para me libertar de vícios de substâncias, apoiar a resolução de conflitos e permitir que eu esteja mais presente. Me permitiu reconectar com a vida.

Robert Falconbridge, HMP Dumfrie

Estudo de Caso

A prisão lança muitos desafios. Todos lidam de maneiras diferentes em graus contrastantes e cada prisioneiro compila sua lista individual de dificuldades. O maior para mim, além da perda da liberdade e da separação dos entes queridos, é a ausência quase total de paz.

Este é um lugar barulhento. É uma concentração não natural de humanidade e produz muitos sons. A maioria é inevitável: vozes, passos, inúmeras portas e portões - somam-se a isso os incontáveis aparelhos de som, TVs, rádios comunicadores e telefones tocando sem cessar e você acaba com uma cacofonia aparentemente infinita. Você se acostuma com isso até certo ponto, mas nunca consegue se desligar. Mas há um caminho onde, com a prática, aprendi que o barulho não importa muito.

Mindfulness me encontrou em fevereiro de 2014, quando Lily e Gordon foram pioneiros em um grupo no *HMP Dumfries*. Nós estávamos todos em território desconhecido. Eu tinha participado de grupos envolvendo meditação, terapia e até teatro de improvisação, mas isso era diferente: mais calmo, menos tangível, enigmático.

Parecia simples: feche os olhos, acomode-se, deixe o clamor distante acontecer. Tudo bem, isso não nos interessa aqui; é tudo sobre o aqui e agora. Deixe os pensamentos virem, as ansiedades, as frustrações, os ressentimentos. Eles são parte da vida, mas não vamos nos prender a eles agora. As tensões deste mundo estarão, sem dúvida, esperando por nós quando terminarmos a sessão, deixe-as na porta com os seus sapatos.

Nem sempre é fácil aprimorar as habilidades necessárias, mas a recompensa é um intervalo de tempo no qual você pode simplesmente “ser”. *Mindfulness* me ajudou a recuperar a compostura depois de uma experiência estressante ou a sacudir os rigores do dia. Outro grande benefício da minha experiência de *mindfulness* é que facilitou meu embarque nos estudos de nível universitário. Eu sempre senti que tinha o potencial para fazer isso e prometi a mim mesmo que faria toda a minha vida, mas com a *mindfulness* eu adquiri a paz interior e a confiança para alcançar esse objetivo.

Então, obrigado, *mindfulness*, por me permitir transformar uma situação ruim em algo bom. Obrigado por me dar o luxo da paz em um ambiente que parece ser feito de ruído. Obrigado pelas habilidades que eu precisava para alcançar meu potencial acadêmico, melhorar minhas perspectivas de emprego e, sim, obrigado por fazer sua parte para garantir que, assim que eu sair desse lugar, eu fique fora!



Capítulo 6

O Desafio de Implementação

O Desafio de Implementação

Como fica claro nos capítulos anteriores, há um interesse crescente por *mindfulness* em um amplo espectro de contextos. Nós identificamos cinco questões urgentes para aqueles que trabalham neste campo, as quais precisam ser - todas - abordadas para que as recomendações deste relatório sejam implementadas com sucesso e para assegurar a plena confiança do público na eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBM).

De onde virão os professores de *mindfulness*?

A formação de professores é fundamental. *Mindfulness* é uma prática sutil e só pode ser ensinada bem por pessoas com considerável experiência pessoal. Não é algo que possa ser aprendido rapidamente. É enganosamente simples, e as pessoas podem facilmente pensar que sabem o que é quando estão usando apenas um pequeno aspecto de *mindfulness* (por exemplo, fazendo uma pausa com atenção plena). Apresentada de forma simplista, ou com interpretações errôneas, a abordagem perde o seu potencial de mudança radical de perspectiva. Há considerável e justificada preocupação com a qualidade dos professores e em como garantir-se integridade.

Estima-se que atualmente haja cerca de 2.200 professores que, ao longo dos últimos 10 anos²⁰¹, têm sido treinados de acordo com um padrão mínimo. No entanto, estimamos que, provavelmente, apenas 700 desses professores sejam ativos e tenham um treinamento clínico profissional que os qualifique a ensinar TCBM a pessoas com depressão, sendo que muitos não são capazes de ensinar regularmente em seu contexto profissional, devido à falta de apoio de sua organização²⁰². Esses 700 professores que trabalham dentro do NHS têm uma capacidade anual de ensinar a cerca de 25.000²⁰³ participantes, provavelmente, o que representa apenas 4,3% da média anual de 580.000 adultos em risco de depressão recorrente.

A capacitação de um professor de Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (TCBM)/Redução de Estresse Baseada em *Mindfulness* (RSBM) nos padrões mínimos de treinamento custa cerca de £ 1.800, sendo necessários £ 1.400 anuais, que possibilitam a adesão ao guia de boas práticas de supervisão da *UK Network for Mindfulness-Based Teacher Training Organisations* [Rede do Reino Unido para Organizações de Formação de Professores com Base em *Mindfulness*]²⁰⁴, e formação adicional. Os principais centros de formação em universidades estão em Bangor, Oxford e Exeter, e treinam 365 pessoas por ano²⁰⁵. Também existem excelentes exemplos de “*in house*” *training* [treinamento interno] dentro do NHS, bem como organizações independentes de capacitação, como a *Breathworks*, a *Mindfulness Association* e a *London Meditation* (que juntas treinam mais 140 pessoas por ano).

Como estender o alcance?

Cada vez mais, o primeiro contato das pessoas com *mindfulness* é por meio de livros ou recursos *on-line*; tal escolha deve-se ao seu baixo custo, flexibilidade, privacidade e à atração que exercem sobre aqueles que têm orçamentos apertados, horários imprevisíveis ou preocupações em ser estigmatizados. As plataformas digitais podem adaptar-se às necessidades e preferências do usuário, integrar recursos como interação social, rastreamento psicométrico e “gamificação”, para motivar os indivíduos a estabelecer e manter uma prática de meditação e fornecer progressivamente conteúdo mais avançado, durante um determinado tempo.

É necessário mais inovação para desenvolver cursos presenciais baseados em *mindfulness* para contextos específicos, como no local de trabalho (como visto no capítulo quatro) e com infratores (como visto no capítulo cinco)²⁰⁶. A inovação é particularmente necessária para fazer frente às barreiras econômicas e sociais que impedem o acesso ao *mindfulness*. Isso inclui a tradução de materiais e métodos de ensino de *mindfulness* para adaptá-los a diferentes idiomas, contextos e culturas. Atualmente, de um modo geral, os participantes de cursos baseados em *mindfulness* não representam o espectro de diversidades socioeconômicas e étnicas dentro do Reino Unido.

Os programas precisam ser adaptados para acomodar diferentes níveis de alfabetização, comunicação, capacidade de compreensão e acesso à tecnologia (como ouvir gravações de áudio de *mindfulness*). Indivíduos que desenvolvem conteúdo didático devem ter muita experiência em *mindfulness* e magistério, e uma compreensão muito profunda de como uma prática de *mindfulness* se desenvolve com o tempo. Por exemplo, um professor RSBM/TCBM é treinado para cultivar a compaixão nos seus treinandos, mas sem nunca instruí-los explicitamente a colocar isso em prática. Dentro do contexto do local de trabalho, a preocupação é que essas qualidades importantes possam ser postas de lado em favor da linguagem do foco, calma e desempenho.

Indivíduos que desenvolvem conteúdo didático devem ter muita experiência em *mindfulness* e magistério, e uma compreensão muito profunda de como uma prática de *mindfulness* se desenvolve com o tempo.

Como a qualidade das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) pode ser mantida?

É importante enfatizar que a maioria das pesquisas e comprovações acadêmicas sobre os programas de *mindfulness* foram realizadas nos programas de formação em RSBM/TCBM, de oito semanas, e suas derivações. Há evidências preliminares de que, para apresentar a *mindfulness*, os métodos de intervenção tipo autoajuda, de menor intensidade - como livros e cursos online - podem ser benéficos²⁰⁷. Todavia, é necessário mais pesquisas para responder a perguntas com nuances relativas a qual abordagem funciona para quem, e em qual contexto; e a quais são os efeitos diferenciais entre a dosagem reduzida e a apresentação tradicional.

Uma distinção deve ser feita entre as intervenções derivadas da RSBM (isto é, que replicam a sua “dose” pesquisada e o conteúdo do seu currículo) que podem, portanto, apoiar-se no fundamento da comprovação existente, e aquelas que pinçam determinados elementos do RSBM/TCBM, ou adotam uma abordagem totalmente diferente. Isso é particularmente verdadeiro quando a duração das sessões de meditação é reduzida drasticamente, na medida em que os ensaios sugerem que as mudanças de longo prazo alcançadas se acumulam proporcionalmente ao tempo gasto na prática de *mindfulness*²⁰⁸. Meditações muito curtas podem ter efeitos imediatos, mas é provável que não sejam os benefícios meta-cognitivos e de mudança de perspectiva subjacentes às mudanças mais profundas.

Modelos de apresentação da técnica não testados precisam de uma pesquisa sistemática, tanto sobre sua eficácia para os participantes, quanto sobre o que é necessário para garantir que os profissionais tenham a oferecer o treinamento apropriado. Precisamos descobrir o que potencialmente se perde e se ganha quando se visa ao maior alcance em detrimento da maior profundidade. Parece sensato que diferentes níveis de habilidade - e, portanto, de formação - sejam necessários para conduzir treinamento de intensidade alta versus baixa em *mindfulness*. Assim como no campo cognitivo-comportamental, é necessário trabalhar para definir a amplitude da preparação que diferentes níveis de profissional exigem²⁰⁹.

Para que cursos mais curtos, livros e recursos digitais sejam chamados de “*mindfulness-based*”, eles também devem se diferenciar do simples treinamento da atenção, cultivando os fundamentos atitudinais, como a compaixão, o não-julgamento e o não-esforço²¹⁰. Essas qualidades são parte integrante da abordagem, e progressivamente trazem maior consciência aos pensamentos, sentimentos e emoções, de modo a cultivar a percepção do funcionamento de sua mente. Sem a participação direta do professor para formular a abordagem, os livros e os recursos digitais devem encontrar uma forma de fazer com que esses aspectos-chave sejam uma parte explícita do treinamento. Do contrário, os participantes podem deixar de experienciar os benefícios associados a *mindfulness* citados na literatura científica²¹¹.

Como pode-se manter íntegro aquilo que é essencial para o ensino de *mindfulness*?

Existem sólidos valores éticos que garantem a transmissão efetiva. O professor habilidoso transmite isto implicitamente ao incorporar e encorajar uma certa maneira de se relacionar com a experiência. As pessoas em geral, ao buscar um curso, devem estar seguras de que aquele que irão frequentar tem real domínio do contexto, é realizado com habilidade, ética e dentro dos limites apropriados, e oferece uma experiência autêntica de treinamento em *mindfulness*.

Há uma série de preocupações dentro da comunidade de *mindfulness* sobre os riscos de crescimento rápido. Há certas práticas de ensino de *mindfulness* que são motivo de preocupação, por exemplo: alguns profissionais ministram cursos de *mindfulness* sem a preparação pessoal ou profissional adequada; o treinamento no local de trabalho tem cometido o erro de tender a fins direcionados aos objetivos privilegiados pela instituição, em vez de centrar-se em abordar as causas do sofrimento individual e coletivo. A *UK Network* precisa desenvolver, em caráter prioritário, um guia de boas práticas específico para o ensino no local de trabalho e estabelecer uma estrutura para o treinamento.

Há uma série de preocupações dentro da comunidade de *mindfulness* sobre os riscos de crescimento rápido.

Alguns profissionais relatam desafios significativos quando ensinam *mindfulness* em setores tradicionais, como saúde ou educação. Com frequência, os objetivos dessas instituições levam a desviar o foco para processos especializados. Um número relevante de professores de *mindfulness*, altamente qualificados e com formação clínica, tem deixado os seus empregos na NHS para dedicar-se ao ensino autônomo de *mindfulness*, porque essa dissociação lhes parecia muito difícil.

É preocupante que o contexto atual de contratação, no setor público, favoreça à expansão empresarial e ambiciosa da oferta de treinamento de *mindfulness*; e que não se tenha uma fiscalização adequada das qualificações e do treinamento, em um campo que parece carente de outras formas de regulação (por exemplo, muitos professores autônomos de *mindfulness* não se utilizam das estruturas de controle usuais de um organismo profissional). É necessário que o guia seja desenvolvido pelos principais centros de treinamento para ajudar os representantes dos órgãos públicos a selecionarem instrutores de alta qualidade no treinamento de *mindfulness* para trabalhar no setor público.

Também é importante que os professores respeitem rígidos limites éticos, ensinando em moldes que sejam universalmente acessíveis às pessoas, professem qualquer religião ou nenhuma. Houve relatos isolados de organizações religiosas oferecendo treinamento de compaixão, dentro da NHS, e através disso, compartilhando inapropriadamente com os participantes suas ideologias e crenças espirituais pessoais.

Como a profissão de ensino de *mindfulness* pode estabelecer uma regulamentação eficaz?

O Reino Unido é reconhecido internacionalmente como um exemplo de boas práticas por suas estruturas de controle nesse campo. A *UK Network* representa 16 instituições de formação de professores²¹², tendo desenvolvido e disseminado um consenso sobre padrões mínimos de formação e um guia de boas práticas para professores e formadores de professores. No entanto, as estruturas de controle e regulamentação estão em estágio incipiente. As organizações de treinamento têm uma responsabilidade primordial de exercer liderança em matéria de integridade e capacitação, tanto nacional como internacionalmente. Os três principais centros de formação universitária (Bangor, Exeter e Oxford) têm colaborado nestas questões, publicando sobre as melhores práticas na formação de professores²¹³; sobre o desenvolvimento de um sistema de análise comparativa e avaliação da qualidade do ensino de *mindfulness*²¹⁴; e sobre as melhores práticas na supervisão de professores de *mindfulness*²¹⁵. Também se tem trabalhado na definição das melhores práticas para a aplicação da TCBM no âmbito da NHS²¹⁶.

Este trabalho está sendo desenvolvido atualmente das seguintes maneiras:

- Dirigentes acadêmicos do Reino Unido estão colaborando com dirigentes internacionais no sentido de publicar uma declaração de posição definindo o que é e o que não é uma Intervenção Baseada em *Mindfulness*, para salvaguardar o público em geral, assegurando que os cursos sejam adequadamente certificados.
- A *UK Network*, em colaboração com a *Mental Health Foundation* [Fundação de Saúde Mental], está elaborando uma listagem centralizada dos professores de *mindfulness* que atendam aos padrões mínimos de treinamento e tenham aderido ao Guia de Boas Práticas reconhecido²¹⁷. Este pode ser o primeiro passo em direção a um registro profissional de professores de *mindfulness*.
- Organizações de treinamento estão trabalhando na constituição de uma comunidade que ajude professores e graduados de oito semanas em TCBM/RSBM, a continuar a sua prática de meditação além do treinamento inicial.
- Uma associação internacional de organizações de formação de professores está em processo de criação.
- São necessários - e estão sendo implantados - centros administrativos que ofereçam tanto infra-estrutura administrativa para professores formados em *mindfulness*, credenciados, quanto um ponto de acesso a professores qualificados para o público em geral e os representantes de instituições.
- Orientações para representantes do setor público estão sendo formuladas pela *UK Network* para permitir que eles façam escolhas fundamentadas, relativas a professores devidamente qualificados.

É claro que, assim como os estudos são recentes, ainda há algum caminho a percorrer para estabelecer o ensino de *mindfulness* como uma profissão com as estruturas e organizações de controle apropriadas para disseminar as melhores práticas e responder às necessidades crescentes.

Recomendações de implementação

Recomendamos que:

1. O financiamento deve estar disponível por meio do programa de formação *Improving Access to Psychological Therapies* [Acesso Crescente a Terapias Psicológicas] (IAPT) para formar 100 professores de TCBM por ano, nos próximos cinco anos, com o objetivo de atingir um total de 1.200²¹⁸ professores de TCBM no NHS, até 2020, a fim de cobrir 15% dos 580.000 adultos em risco de depressão recorrente, a cada ano.
2. Os centros universitários de formação em *mindfulness* e os programas de treinamento interno do NHS, existentes hoje, precisam aumentar a sua capacidade de oferta de treinamento de professores de TCBM aos clínicos de saúde mental.



Anexos

Anexo 1.

Lista de peritos

Maio - Dezembro de 2014 Audiências Parlamentares *da mindfulness All-Party Parliamentary Group* [Grupo Parlamentar Multipartidário de *Mindfulness*] (MAPPG)

20 de maio: *Mindfulness* no Local de trabalho

Presidido por Madeleine Bunting

Palestrantes participantes: Roland Lamb, empresário e fundador da roli.com; Gary Heads, instrutor de *mindfulness* baseado em Durham; Michael Chaskalson, instrutor de *mindfulness*; Alison Dunn, *Transport for London*; Joel Levey, instrutor de *mindfulness* e autor, baseado nos EUA; Dra. Clara Strauss, *Sussex Mindfulness Center*; Sharon Hadley, *Bangor University*

16 de julho: *Mindfulness* e Saúde Mental

Presidido por Madeleine Bunting

Palestrantes participantes: Helga Dittmar, Mike Hales, Helen Leigh Phippard, Julia Racster-Szostak, usuários do serviço, do *Sussex Partnership NHS Foundation Trust*; Professor Willem Kuyken, *University of Oxford*; Dr. Clara Strauss, *Sussex Partnership NHS Foundation Trust*; Jerry Fox, *Devon Integrated Children's Services*; Dra. Kate Cavanagh, *University of Sussex*; Devin Ashwood, *Centre for Addiction Treatment Studies*, Warminster; Professor Jo Rycroft-Malone, *Bangor University*; Val Moore, *National Institute of Health and Care Excellence*; Paul Bernard, *Tees, Esk and Wear Valleys NHS Foundation Trust*; Dr. Jonty Heaversedge, Comissário de Southwark CCG; Rebecca Crane, *Bangor University*

21 de outubro: *Mindfulness* no sistema de Justiça Criminal

Presidido por Lorely Burt (Parlamentar e co-Presidente da MAPPG)

Palestrantes participantes: James Docherty, *Violence Reduction Unit*, Escócia; Rebecca Remigio, então, Diretora Executiva Adjunta do *Probation Service Wales* [Serviço de Liberdade Condicional do País de Gales], atualmente, Chefe da Proteção Pública e Estabelecimentos Credenciados para o NOMS [Serviço Nacional de de Gestão de Infratores] no País de Gales]; Ken Dance, *Operations Manager*, Grupo de Jovens Infratores de Medway; Mark Ovland, professor de *Mindfulness*; Henrietta Ireland, Grupo de Jovens Infratores de Devon; Professor Richard Byng, *Plymouth University*; Selina Sasse, *Prison Phoenix Trust and MindUnlimited*; Vishvapani, professor de *mindfulness*

5 de novembro: *Mindfulness* e Saúde II (Abordando a dor física; equipe do NHS)

Presidido por Dr. Jonty Heaversedge

Palestrantes participantes: Vidyamala Burch, *Breathworks*; Dra. Christina Surawy, Centro de *Mindfulness* de Oxford; Dr. Stirling Moorey, *South London e Maudsley NHS Foundation Trust*; Dr. Trish Lück, Médico Paliativo Pediátrico; Dra. Lana Jackson e Dra. Catherine Cameron, *Brighton e Sussex University Hospitals NHS Trust*; Dra. Angela Bussutil, *Faculty of Clinical Health Psychology, British Psychological Society*; Lisa Graham, Kevin Donohoe, Sue Brown, *Lancashire Care NHS Foundation Trust*; Alice Passmore, *University of Bristol*; Dra. Julia Wallond, *Exeter Mindfulness Network*; Dra. Kate Cavanagh, *University of Sussex*; Dra. Clara Strauss, Centro de *Mindfulness* de Sussex; Dr. Robert Marx, *Sussex Partnership NHS Foundation Trust*; Michael West, *King's Fund*

19 de novembro: *Mindfulness* na Educação

Presidido por Madeleine Bunting

Palestrantes participantes: Paul Burstow, Parlamentar; Professora Katherine Weare, *University of Southampton*; Richard Burnett, co-fundador *da mindfulness in Schools Project* [Projeto *Mindfulness* nas Escolas]; Amanda Bailey, Gerente de Operações do *Bright Futures Educational Trust*; Fergus Crow, Diretor de Parcerias do *National Children's Bureau*

25 de novembro: *Mindfulness* no Local de trabalho

Presidido por Madeleine Bunting

Palestrantes participantes: Chris Tamdjidi, *Kapala Academy*, Alemanha; Dr. Jutta Tobias, *Cranfield University*; Emma Wardropper, David Bolt, *Capital One*; Sue Cruse, Dr. Philip Gibbs, *GlaxoSmithKline*; Marion Furr, Departamento de Saúde; Michael Chaskalson, *Mindfulness Works*; Geoff McDonald, *Bridge Partnership*

9 de dezembro: *Mindfulness* e Policiamento

Presidido por Jamie Bristow

Palestrantes participantes: John Murphy, presidente do Comitê de Saúde e Segurança, da Federação de Polícia; Paul Quinton, Assessor de Provas e Avaliação, *College of Policing*; Detetive Mark Preston, Equipe de Crimes Graves, Polícia de Surrey e Sussex; Mark Davies, consultor e instrutor de *mindfulness*; Zander Gibson, Comandante de Borough, Southwark, Polícia Metropolitana de Londres

9 de dezembro: *Mindfulness* e Gangues

Presidido por Chris Cullen

Palestrantes participantes: Gwen Williams e Philippa de Lacy, *Hackney & City MIND*; Ade Afilaka e Leslie Mitchel, *Wise Youth Trust*; Edward Kellman, Nilaari; Fabian Kellman, *Kids' Company*; Baronesa Lola Young

Anexo 2. Referências

Resumo Analítico

- 1 Um famoso prestador on-line desse serviço é o Headspace, que atualmente conta com mais de 700.000 usuários registrados no Reino Unido.
- 2 Em Junho de 2015, 115 parlamentares e 80 membros de suas equipes participaram de cursos de mindfulness de 8 semanas, coordenados pelos professores Mark Williams e Chris Cullen, do Oxford Mindfulness Centre.
- 3 LAYARD, R; CLARK, D. Thrive: The power of evidence-based psychological therapies. London: Penguin Books, 2014.
- 4 SINGLETON, N. et al. Psychiatric Morbidity Among Adults Living in Private Households, 2000. London: The Stationary Office, 2001.
- 5 O Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Assistência (NICE, na sigla original) fornece orientação com base em evidências para melhoria dos serviços de saúde. As orientações do NICE para a depressão em adultos foram publicadas originalmente em 2004 e recomendavam Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness [Meditação] (TCBM) para adultos que se sentiam bem, mas que tinham histórico de três ou mais episódios de depressão. As orientações sobre depressão foram revisadas e republicadas em 2009, mantendo a mesma recomendação de TCBM da edição de 2004. O NICE, atualmente, não recomenda Intervenções Baseadas em Mindfulness (IBMs) para qualquer outro problema de saúde física ou mental.
- 6 O Foresight é uma unidade de pesquisa sob a direção do Assessor Científico Chefe do Governo do Reino Unido. Mental Capital and Wellbeing Project: Making the most of ourselves in the 21st century. London: the Government Office for Science, 2008.
- 7 Essa pesquisa é apresentada em detalhes no capítulo quatro.
- 8 Do 1,45 milhão de pessoas que preenchem os critérios diagnósticos de depressão a cada ano, 40% ainda vão apresentar três ou mais episódios (580.000), com base em números de BURCUSA, S.L.; IACONO, W.G. Risk for recurrence in depression. Clinical Psychology Review. 2007. v. 27, p. 959-985. e MCCRONE, P. et al. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008.
- 9 Essa é a meta estabelecida pelo programa de treinamento Melhoria do Acesso a Terapias Psicológicas (IAPT, na sigla original) do Serviço Nacional de Saúde (NHS).
- 10 Considera-se como prática ideal que os professores do MBCT ensinem em tempo parcial (dois dias por semana), ministrando cursos paralelamente a outros compromissos de trabalho. O total de professores exigidos para atingir 15% da meta é de 484 professores equivalentes a tempo integral (FTE), considerando que eles realizem 15 cursos de 12 participantes por ano.
- 11 “Teaching schools [colégios de aplicação] são escolas de excelência que trabalham com outras para oferecer treinamento e desenvolvimento de alta qualidade às equipes escolares, incluindo tanto servidores novatos quanto experientes. Elas fazem parte do plano de governo que visa a dar às escolas um papel central na elevação dos padrões.” Department for Education [internet].; Disponível em: <http://www.gov.uk/teaching-schools-a-guide-for-potential-applicants> As escolas podem postular esse status e o objetivo do governo é ter 600 delas em atividade até 2016.
- 12 Um tema recorrente nas discussões durante a pesquisa que ensejou este relatório foi a essencial distinção entre mindfulness e atenção. “Atenção” é uma palavra eticamente neutra e, assim, pode ser desviada para fins antiéticos e antissociais; assaltantes e assassinos podem ser extremamente atentos. A bondade e uma inclinação à compaixão são características essenciais de mindfulness, conforme compreendido em sua formulação tradicional e contemporânea, de modo que sempre se inclina em direção a enfoques éticos e pró-sociais. Veja discussões sobre isso em: WILLIAM, J.M.G.; KABAT-ZINN, J., eds. Mindfulness: Diverse perspectives on its meaning, origins, and applications. New York and Abingdon, UK: Routledge, 2013.
- 13 Uma body scan [varredura corporal] consiste em direcionar sua atenção às sensações do corpo, por exemplo, a partir das solas dos pés até o topo da cabeça.
- 14 Professor Zindel Segal (Universidade de Toronto), Professor Mark Williams (Universidade de Oxford) e John Teasdale (Pesquisador Sênior da Universidade de Cambridge).
- 15 Veja, por exemplo, KHOURY, B. et al. Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis [Uma meta-análise abrangente]. Clinical Psychology Review. 2013. v. 33, p. 763-771. Veja também DE VIBE, M. et al. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults. Campbell Systematic Reviews 2012. v. 3. Também, KENG, S.L.; SMOSKI, M.J.; ROBINS, C.J. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. Clinical Psychology Review. 2011. v. 31, n. 6, p. 1041-1056.
- 16 WILLIAMS, J.M.G.; KUYKEN, W. Mindfulness-based cognitive therapy: a promising new approach to preventing depressive relapse. British Journal of Psychiatry, 2012. DOI: 10.1192/bjp.bp.111.104745.
- 17 KHOURY, B et al. Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. Clinical Psychology Review. v. 33, p. 763-771.
- 18 KENG, S.L; SMOSKI, M.J.; ROBINS, C.J. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. Clinical Psychology Review. v. 31, n. 6, p. 1041-1056. Trait mindfulness [atitude mindfulness] - o quão “mindful”, de um modo geral, uma pessoa é na sua forma de encarar a vida - é associada positivamente a indicadores de bem estar, como satisfação com a vida, consciência, vitalidade, autoestima, empatia, senso de autonomia, competência e otimismo, ao passo que é correlacionada negativamente com depressão, neuroticismo, desatenção, ruminação de pensamentos, reatividade cognitiva, ansiedade social, dificuldades de controle emocional e sintomas psicológicos gerais.
- 19 HÖLZEL, B. et al. How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. Perspectives on Psychological Science. 2011. v. 6, n. 6, p. 537-559. FARB, N.; ANDERSON, A.; SEGAL, Z.; The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders. Canadian Journal of Psychiatry. 2012. v. 57, n. 2, p. 70-77.
- 20 BROWN, K.W.; RYAN, R.M.; CRESWELL, J.D. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. Psychological Inquiry. v. 18, n. 4, p. 211-237, 2007.
- 21 CHIESA, A.; CALATI, R.; SERRETTI, A. A. Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. Clinical Psychology Review. 2011. v. 31, p. 449-464. OSTAFIN, B.D.; KASSMAN, K.T. Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem-solving. Consciousness and Cognition. 2012. v. 21, n. 2, p. 1031-1036.
- 22 CONDON, P. et al. Meditation increases compassionate responses to suffering. Psychological Science. 2013. v. 10, p. 2125-2127.
- 23 BROWN, K.W., RYAN, R.M., CRESWELL, J.D. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. Psychological Inquiry. 2007. v. 18, n. 4, p. 211-237.
- 24 BROWN, K.W.; RYAN, R.M.; CRESWELL, J.D. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. Psychological Inquiry. 2007. v. 18, n. 4, p. 211-237.
- 25 SINGLETON, N. et al. Psychiatric morbidity among adults living in private households, 2000. London: Office of National Statistics. 2001. 26
- 26 Citação em BURCUSA, S.L.; IACANO, W.G. Risk of recurrence in depression. Clinical Psychology Review. 2007. v. 27, p. 959-985.
- 27 MCCRONE, P. et al. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008.
- 28 National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Guideline CG91. Depression in adults with a chronic physical health problem: Treatment and management. 2009.
- 29 NHS England. The NHS belongs to the people: A call to action. 2013.
- 30 NAYLOR, C. et al. Long-term conditions and mental health: The cost of co-morbidities. London: The King's Fund UK, 2012.
- 31 PIET, J.; HOUGAARD, E. The effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. Clinical Psychology Review. 2011. v. 31, p. 1032-40.
- 32 STRAUSS, C. et al. Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. 2014. PLoS One. v. 9. e96110.
- 33 MCMANUS, F. et al. A randomized clinical trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy versus unrestricted services for health anxiety (hypochondriasis). Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2012. v. 80, p. 817-828.
- 34 SPEK, A.A.; VAN HAM, N.C.; NYKLÍCEL, I. Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. Research in Developmental Disabilities. 2013. v. 34, p. 246-253.
- 35 KHOURY, B. et al. Mindfulness interventions for psychosis: a meta- analysis. Schizophrenia Research. 2013. v. 150, p. 176-184.
- 36 BIEGEL, G.M. et al. Mindfulness-Based Stress Reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2009. v. 77, p. 855-866.
- 37 As evidências dos efeitos das Intervenções Baseadas em Mindfulness (IBMs) na saúde mental foram apresentadas na audiência parlamentar do Grupo Parlamentar Multipartidário de Mindfulness (MAPPG, na sigla original), em 16 de julho de 2014, na ordem a seguir, por: Tamsin Bishton, Helga Dittmar, Mike Hales, Helen Leigh Phippard, Julia Racster-Szostak, Professor Willem Kuyken, Dr.ª Clara Strauss, Dr.ª Kate Cavanagh, Dr. Jerry Fox, Devin Ashwood e Dr.ª Rebecca Crane.

- 38 As evidências dos efeitos das IMBs na saúde física foram apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG, em 5 de novembro de 2014, na ordem a seguir, por: Vidyamala Burch, Dr.^a Christina Surawy, Dr.^a Catherine Cameron, Dr.^a Trish Luck, Dr. Stirling Moorey, Dr.^a Lana Jackson and Dr.^a Angela Busuttil.
- 39 CARLSON, L. Mindfulness-Based Interventions for physical conditions: A narrative review evaluating levels of evidence. *International Scholarly Research Notices*. 2012. DOI:10.5402/2012/651583.
- 40 A lista inclui transplante de órgãos, síndrome da fadiga crônica, enxaqueca, asma, hepatite, doença pulmonar obstrutiva crônica, esclerose múltipla, zumbido, psoríase, incontinência urinária e insônia.
- 41 As evidências dos efeitos das IMBs na saúde física foram apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG, de 5 de novembro de 2014, na ordem a seguir, por: Vidyamala Burch, Dr.^a Christina Surawy, Dr.^a Catherine Cameron, Dr.^a Trish Luck, Dr. Stirling Moorey, Dr.^a Lana Jackson e Dr.^a Angela Busuttil.
- 42 CAVANAGH, K. et al. Can mindfulness and acceptance be learnt by self-help?: A systematic review and meta-analysis of mindfulness and acceptance-based self-help interventions. *Clinical Psychology Review*. 2014. v. 34, p. 118-129.
- 43 Por exemplo, apenas com autoajuda no passo 1, seguido por autoajuda com a orientação de um médico no passo 2, e cursos presenciais de Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM) ou Redução do Estresse Baseada em Mindfulness (REBM) no passo 3. Esses modelos de assistência passo a passo devem ser prioridade para pesquisa.
- 44 CHIESA, A.; SERRETTI, A. Mindfulness-Based Stress Reduction for stress management in healthy people: A review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2009. v. 15, n. 5, p. 593-600.
- 45 Aspectos que dificultam e que facilitam a implementação de IBMs para problemas de saúde mental foram apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG, em 16 de julho de 2014, na ordem a seguir, por: Professora Jo Rycrof-Malone, Val Moor, Dr. Jonty Heaversedge e Paul Bernard.
- 46 HALLIWELL, E. Mindfulness Report. Mental Health Foundation: 2010.
- 47 CRANE, R.S.; KUYKEN, W. The implementation of Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Learning from the UK Health Service experience. *Mindfulness*. 2012. v. 4, p. 246-254.
- 48 Atualmente, a assinatura mensal do aplicativo Headspace custa £7,95, e a do BeMindfulOnline, £5,00.
- 49 Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM), para um total de 87.000 (15% da meta) dos 40% que correm risco de sofrer recaída - dos 1,45 milhão de pessoas que preenchem os critérios diagnósticos - custaria £9,7 milhões, ou £112 por participante (KUYKEN et al, 2015). 7.250 cursos por ano, o que demanda 484 professores FTE (equivalentes a tempo integral). BURCUSA, S.L; IACONO, W.G. Risk for recurrence in depression. *Clinical Psychology Review*. 2007. v. 27, p. 959-985 e de MCCRONE, P. et al. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008.
- 50 MCRONE, P. et al. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008.
- 51 Usando a meta de 87.000 pessoas, conforme a referência no 49 acima, se todas fizessem a TCBM - comparando-se a uma situação em que ninguém a fizesse - 23.490 delas estariam prevenidas de recaída (com base em PIET, J.; HOUGAARD, E. E. The effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2011. v. 31, p. 1032-40). Com base em média estimada de ganhos perdidos devido à depressão, equivalente a £6.338 por pessoa, (MCCRONE, P.; DHANASIRI, S. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008), verifica-se uma economia de £149 milhões aos cofres ingleses.
- 52 Do 1,45 milhão de pessoas que preenchem os critérios diagnósticos de depressão a cada ano, 40% ainda vão apresentar três ou mais episódios (580.000), com base em números de BURCUSA, S.L.; IACONO, W.G. Risk for recurrence in depression. *Clinical Psychology Review*. 2007. v. 27, p. 959-985 and from MCCRONE, P. et al. Paying the price: The cost of mental health care in England to 2026. London: King's Fund, 2008.
- 53 Essa é a meta estabelecida pelo programa de treinamento Melhoria do Acesso a Terapias Psicológicas (IAPT, na sigla original) do Serviço Nacional de Saúde (NHS).
- 54 Considera-se como prática ideal que os professores de TCBM ensinem em tempo parcial (dois dias por semana), ministrando cursos paralelamente a outros compromissos de trabalho. O total de professores exigidos para atingir 15% da meta é 484 professores FTE, considerando que eles realizem 15 cursos de 12 participantes por ano.
- 55 Esta questão de pesquisa enfocaria o potencial do REBM como uma intervenção para múltiplas condições de saúde física dentro do mesmo grupo de REBM. A maioria das pesquisas nesta área direciona-se a condições específicas de saúde (como síndrome do intestino irritável, artrite etc), enquanto, na prática, os cursos de mindfulness especializados permanecerão escassos

Educação

- 56 Palestra proferida pelo Secretário de Educação, Nicky Morgan, em 16 de Dezembro de 2014.
- 57 A análise sistemática mais recente das intervenções de mindfulness em escolas incluiu 28 estudos (10 estudos controlados randomizados). Ver FELVER, J.C. et al. A systematic review of Mindfulness-Based Interventions for youth in school settings. *Mindfulness*. 2015. v. 6, p. 1-12. DOI:10.1007/s12671-015-0389-4. Ver também, Weare K. Developing mindfulness with children and young people: a review of the evidence and policy context. *Journal of Children's Services*. 2013. v. 8, n. 2, p. 141-153.
- 58 Assinalou, em seus comentários, a Dr.^a Heemla Shukla, Assessora da mindfulness Clinical Network do Sistema de Saúde Pública da Inglaterra, na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014.
- 59 Enquanto este relatório estava sendo escrito, o Wellcome Trust financiou um programa de trabalho em larga escala, com sede no Reino Unido e conduzido pela Universidade de Oxford, para estudar como mindfulness afeta os jovens em diversos contextos, a melhor forma de treinar os professores para ensinar mindfulness nas escolas, e um grande ensaio clínico controlado e randomizado, com acompanhamento a longo prazo, para determinar a sua eficácia e relação custo-benefício. Muitos anos passarão antes que se conheçam os resultados.

- 60 Chris Ruane, ex-parlamentar do Labour Party [Partido Trabalhista], comentou sobre o assunto na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014.
- 61 Paul Burstow, ex-parlamentar do Liberal Democratic Party [Partido Liberal Democrático] e presidente do Grupo Parlamentar Multipartidário de Saúde Mental, falou sobre o assunto na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014, e pediu maior prioridade às políticas de saúde mental que ajudam as pessoas a se recuperar.
- 62 GREEN, H. et al. *Mental health of children and young people in Great Britain, 2004*. London: Palgrave Macmillan on behalf of HMSO, 2005.
- 63 Nuffield Foundation. *Social trends and mental health: Introducing the main findings*. London: Nuffield Foundation, 2013.
- 64 COLLISHAW, S. et al. Time trends in adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2004. v. 45, n. 8, p. 1350-1362.
- 65 Public Health England's written submission (CMH0085) to Parliamentary Health Committee 2014 [Internet].; Acesso em: 18 de março de 2014. Disponível em: <http://data.parliament.uk/writtenevidence/committeeevidence.svc/evidencedocument/health-committee/childrens-and-adolescent-mental-health-and-camhs/written/7562.html>.
- 66 De acordo com o documento "House of Commons Health Committee's: Children's and adolescents' mental health and CAMHS Third Report of Session 2014-2015": "30% dos adolescentes ingleses relataram um nível de bem-estar emocional avaliado como saúde mental precária (subclínica) 'em grau leve', isto é, eles regularmente (pelo menos uma vez por semana) se sentem 'para baixo', tristes ou deprimidos." [Internet]. Acesso em: 28 de outubro de 2014. Disponível em: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201415/cmsselect/cmhealth/342/342.pdf>.
- 67 KIM-COHEN, J. et al. Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: Developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Archives of General Psychiatry*. 2003. v. 60, p. 709-717. KESSLER, R.C. et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005. v. 62, p. 593-602.
- 68 A Professora Katherine Weare apresentou um panorama das evidências na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014.
- 69 MOFFITT, T.E. et al. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2011. v. 108, n. 7, p. 2693-2698.
- 70 GOLEMAN, D. *Focus: the hidden driver of excellence*. New York: HarperCollins USA. 2013.
- 71 DIAMOND, A.; LEE, K. Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old. *Science*. 2011. v. 333, n. 6045, p. 959-964.
- 72 SANGER, K.L.; DORJEE, D. Mindfulness training for adolescents: A neurodevelopmental perspective on investigating modifications in attention and emotion regulation using event-related brain potentials. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 2015. p. 1-16.
- 73 FLOOK, L. et al. Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology*. 2010. v. 26, n. 1, p. 70-95.
- 74 HUPPERT, F.A.; JOHNSON, D.M. A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on wellbeing. *The Journal of Positive Psychology*. 2010. v. 5, n. 4, p. 264-274.
- 75 Zoogman, S. et al. Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*. 2014. p. 1-13.
- 76 BIEGEL, G.M. et al. Mindfulness-Based Stress Reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2009. v. 77, p. 855-866.
- 77 SHONKOFF, J.P. et al. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012. v. 129, n. 1, p. e232-e246.
- 78 POSNER, M.I.; ROTHBART, M.K.; TANG, Y. Developing self-regulation in early childhood. *Trends in Neuroscience and Education*. 2013. v. 2, n. 3, p. 107-110.
- 79 ZENNER, C.; HERRNLEBEN-KURZ, S.; WALACH, H. Mindfulness-Based Interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*. 2014. v. 5, p. 603.
- 80 DURLAK, J.A. et al. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*. 2011. v. 82, n. 1, p. 405-432.
- 81 BEAUCHEMIN, J.; HUTCHINS, T.L.; PATTERSON, F. Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills, and improve academic performance among adolescents with learning disabilities. *Complementary Health Practice Review*. 2008. v. 13, n. 1, p. 34-45.
- 82 LAYARD, R.; HAGALL, A. *Healthy young minds: Transforming the mental health of children*. London: Report of the World Innovation Summit in Health (WISH) Mental Health and Wellbeing in Children Forum, 2015.
- 83 WEARE, K. Developing mindfulness with children and young people: A review of the evidence and policy context. *Journal of Children's Services*. 2013. v. 8, n. 2, p. 148.
- 84 BRODERICK, P.C.; METZ, S. Learning to BREATHE: A pilot trial of a mindfulness curriculum for adolescents. *Advances in School Mental Health Promotion*. 2009. v. 2, p. 35-46.
- 85 Examples include: HUPPERT, F.A.; JOHNSON, D.M. A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on wellbeing. *Journal of Positive Psychology*. 2010. v. 5, n. 4, p. 264-274. VAN DE WEIJER-BERGSMA, E. et al. The effectiveness of mindfulness training on behavioral problems and attentional functioning in adolescents with ADHD. *Journal of child and family studies*. 2013. v. 24, n. 5, p. 776-781. WISNER, B.L.; JONES, B.; GWIN, D. School-based meditation practices for adolescents: A resource for strengthening self-regulation, emotional coping, and self-esteem. *Children and Schools*. 2010. v. 32, 3.

- 86 KUYKEN, W. et al. Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme: non-randomised controlled feasibility study. *The British Journal of Psychiatry*. 2013. v. 203, n. 2, p. 126-131. Também, HUPPERT, F.A.; JOHNSON, D.M. A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on wellbeing. *The Journal of Positive Psychology*. 2010. v. 5, n. 4, p. 264-274.
- 87 SANGER, K.L.; DORJEE, D. Mindfulness training with adolescents enhances metacognition and the inhibition of irrelevant stimuli: Evidence from event-related brain potentials. *Developmental Cognitive Neuroscience* (in review).
- 88 BENNETT, K.; DORJEE, D. The Impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Course (MBSR) on Wellbeing and Academic Attainment of Sixth-form Students. *Mindfulness* (in press).
- 89 VICKERY, C.E.; DORJEE, D. Mindfulness training in primary schools decreases negative affectivity and increases meta-cognition in children. *Frontiers in Psychology* (in review).
- 90 ZYLOWSKA, L. et al. Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: A feasibility study. *Journal of Attention Disorders*. 2008. v. 11, n. 6, p. 737-746. Também, BOGELS, S. et al. Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2008. v. 36, n. 2, p. 193-209.
- 91 HÖLZEL, B.K. et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Res*. 2011. v. 191, n. 1, p. 36-43.
- 92 DUMAS, J.E. Mindfulness-based parent training: Strategies to lessen the grip of automaticity in families with disruptive children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 2005. v. 34, n. 4, p. 779-791.
- 93 COATSWORTH, J.D. et al. Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies*. 2010. v. 19, n. 2, p. 203-217.
- 94 BÖGELS, S.M.; LEHTONEN, A.; RESTIFO, K. Mindful parenting in mental health care, *Mindfulness*. 2010, v. 1, n. 2, p. 107-120
- 95 SINGH, N.N. et al. Mindfulness training for parents and their children with ADHD increases the children's compliance. *Journal of Child and Family Studies*. 2010. v. 19, n. 2, p. 157-166.
- 96 Garrison Institute Database [Internet]. <http://www.garrisoninstitute.org/contemplative-education-program-database>
- 97 Inner Explorer [Internet]. <https://www.innerexplorer.org/>
- 98 Learning to Breathe [Internet]. <http://learning2breathe.org/>
- 99 Mindful Schools [Internet]. <http://www.mindfulschools.org/> and Weare K. Innovative Contemplative/ mindfulness-based approaches to mental health in schools. In: Kutcher S, Wei Y, Weist M, eds. *School mental health: Global challenges and opportunities*. Cambridge: Cambridge University Press. 2015. Chapter 21.
- 100 Wake Up School [Internet]. <http://wakeupschools.org/>
- 101 Mind with Heart [Internet]. <http://mindwithheart.org/en/>
- 102 YouthMindfulness [Internet]. <http://youthmindfulness.co.uk/>
- 103 Mindfulness in Schools Project (MiSP) [Internet]. <http://mindfulnessinschools.org/>
- 104 O formato dos cursos varia, tendo 20 a 40 participantes e duração de 3 a 4 dias, os cursos do Projeto Mindfulness nas Escolas (MiSP, em inglês), ao custo de £600-700 por pessoa.
- 105 Até o momento, tem sido pago pela própria pessoa. Cursos particulares, em geral, cobram entre £200-300.
- 106 É importante notar que a maior parte da pesquisa tem sido sobre programas oferecidos por instrutores externos, e apenas alguns estudos avaliaram o impacto de programas realizados pelos próprios professores dos estudantes.
- 107 Evidências apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014, por Richard Burnett, cofundador da mindfulness in Schools Project [Projeto Mindfulness nas Escolas] (MiSP).
74 HUPPERT, F.A.; JOHNSON, D.M. A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on wellbeing. *The Journal of Positive Psychology*. 2010. v. 5, n. 4, p. 264-274
- 109 VICKERY, C.E.; DORJEE, D. Mindfulness training in primary schools decreases negative affectivity and increases meta-cognition in children. *Frontiers in Psychology* (in review). Também: THOMAS, G.L. Evaluating the impact of the Paws b mindfulness programme on mainstream Primary School-aged pupils' suppressing and sustaining attention skills, and their academic proxy measures. University of Manchester Thesis for the degree of Doctorate in Educational and Child Psychology in the School of Environment, Education and Development. 2015.
- 110 Evidências apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014, por Amanda Bailey, então, Diretora de Operações do programa de bolsas Bright Futures e, hoje, Diretora de Coaching da Teaching Leaders, no norte do país.
- 111 KUYKEN, W. et al. Effectiveness of the .b mindfulness in schools program: A non-randomized controlled feasibility study. *British Journal of Psychiatry*. 2013. v. 203, n. 2, p. 126-131. DOI: 10.1192/bjp.bp.113.126649. Também: BESHAL, S. et al (in review). A non-randomised feasibility trial assessing the efficacy of the .b Foundation course: Mindfulness-based intervention for teachers to reduce stress and improve wellbeing. Setembro de 2014. Accepted for publication in *Mindfulness*.
- 112 DORJEE, D.; SANGER, K.L.; SILVERTON, S. Mindfulness training enhances well-being and general health of school teachers: Implications for implementation of mindfulness in school settings (in review).
- 113 VICKERY, C.E.; DORJEE, D. Mindfulness training in primary schools decreases negative affectivity and increases meta-cognition in children. *Frontiers in Psychology* (in review).

- 114 SANGER, K.L.; DORJEE, D. Mindfulness training with adolescents enhances metacognition and the inhibition of irrelevant stimuli: Evidence from event-related brain potentials. *Developmental Cognitive Neuroscience* (in review).
- 115 Evidência apresentada na audiência parlamentar do MAPPG, em 19 de novembro de 2014.
- 116 “Teaching schools [colégios de aplicação] são escolas de excelência que trabalham com outros para oferecer treinamento e desenvolvimento de alta qualidade às equipes escolares, incluindo tanto servidores novatos quanto experientes. Elas fazem parte do plano de governo que visa a dar às escolas um papel central na elevação dos padrões.” Department for Education [Internet].; Disponível em: <http://www.gov.uk>. As escolas podem postular esse status e o objetivo do governo é ter 600 delas em atividade até 2016.
- 117 Department of Health Report. Future in mind: Promoting, protecting and improving our children and young people's mental health and wellbeing. 2015. NHS England Publication Gateway N° de Referência: 02939.
- 118 Os custos estimados variam de £50.000 a £200.000, dependendo da especificação, sendo que os valores mais altos correspondem a recursos comerciais on-line de mindfulness para adultos.

Local de Trabalho

- 119 DAVIES, S.C. Annual Report of the Chief Medical Officer 2013, Public Mental Health Priorities: Investing in the Evidence. London: Department of Health. 2014.
- 120 DAVIES, S.C. Annual Report of the Chief Medical Officer 2013, Public Mental Health Priorities: Investing in the Evidence. London: Department of Health. 2014.
- 121 Office for National Statistics. Full Report: Sickness absence in the labour market. London: 2014.
- 122 The Guardian [Internet]. Acesso em: 3 de ago. 2015. Disponível em: <http://www.theguardian.com/uk-news/2014/dec/28/met-police-time-off-work-stress-related-illnesses-days>. BBC [Internet]. Acesso em: 30 jun. 2014. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/news/uk-england-27505518>. BBC [Internet]. Retirado em: 18 ago. 2014. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/news/uk-england-suffolk-28742359>. HR News [Internet]. Retirado em: 8 abril 2015. Disponível em: <http://hrnews.co.uk/new-report-west-mercia-police-shows-60-rise-in-sickness-absence-over-last-5-years/>.
- 123 KINMAN, G.; CLEMENTS, A.; HART, J. POA (Prison Officers Association) Members Work-Related Stress and Wellbeing Survey. Bedford: University of Bedford and POA. 2014.
- 124 DAVIES, S.C. Annual Report of the Chief Medical Officer 2013, Public Mental Health Priorities: Investing in the Evidence. London: Department of Health. 2014.
- 125 DAVIES, S.C. Annual Report of the Chief Medical Officer 2013, Public Mental Health Priorities: Investing in the Evidence. London: Department of Health. 2014.
- 126 Office for National Statistics. Full Report: Sickness absence in the labour market. London: 2014.
- 127 NICE guidelines [PH22]. Promoting Wellbeing at Work. Manchester: NICE. 2009.
- 128 What Works Centre for Wellbeing. [Internet]. <http://whatworkswellbeing.org/>.
- 129 A audiência parlamentar do MAPPG, em 15 de novembro de 2014, contou com apresentações sobre evidências, incluindo as proferidas por Michael Chaskalson, da mindfulness Works e pela Dr.ª Jutta Tobias, da Universidade Cranfield.
- 130 CHIESA, A.; SERRETTI, A. Mindfulness-Based Stress Reduction for stress management in healthy people: A review and meta-analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2009. v. 15, p. 593-600. JAIN, S. et al. A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: Effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of Behavioral Medicine*. 2007. v. 33, p. 11-21. PIDGEON, A.M.; FORD, L.; KLAASSEN, F. Evaluating the effectiveness of enhancing resilience in human service professionals using a retreat-based mindfulness with Metta Training Program: A randomised controlled trial. *Psychology, Health and Medicine*. 2014. v. 19, p. 355-64. MANOTAS, M. et al. Association of brief mindfulness training with reductions in perceived stress and distress in Colombian health care professionals. *International Journal of Stress Management*. 2014. v. 21, p. 207-225.
- 131 JHA, A.P.; STANLEY, E.A.; KIYONAGA, A.; WONG, L.; GELFAND, L. Examining the protective effects of mindfulness training on working memory and affective experience. *Emotion*. 2010. v. 10, n. 1, p.54-64. ZEIDAN, F.; JOHNSON, S.K.; DIAMOND, B.J.; DAVID, Z.; GOOLKASIAN, P. Mindfulness meditation improves cognition: evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition*. 2010. v. 19, n. 2, p.597-605. MRAZEK, M.D.; FRANKLIN, M.S.; PHILLIPS, D.T.; BAIRD, B.; SCHOOLE, J.W. Mindfulness training improves working memory capacity and GRE performance while reducing mind wandering. *Psychological Science*. 2013. v. 24, n. 5, p. 776-781.
- 132 ZEIDAN, F.; JOHNSON, S.K.; DIAMOND, B.J.; DAVID, Z.; GOOLKASIAN, P. Mindfulness meditation improves cognition: evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition*. 2010. v. 19, n. 2, p.597-605. MRAZEK, M.D.; FRANKLIN, M.S.; PHILLIPS, D.T.; BAIRD, B.; SCHOOLE, J.W. Mindfulness training improves working memory capacity and GRE performance while reducing mind wandering. *Psychological Science*. 2013. v. 24, n. 5, p. 776-781.
- 133 MOORE, A.; MALINOWSKI, P. Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*. 2009. v. 18, n. 1, p. 176-186. VAN DEN HURK, P.A.M.; GIOMMI, F.; GIELEN, S.G.; SPECKENS, A.E.M.; HENK, P.; BARENDREGT, H.P. Greater efficiency in attentional processing related to mindfulness meditation. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*. 2010. v. 63, n. 6, p. 1168-1180.
- 134 HAFENBRACK, A.C.; KINIAS, Z.; BARSADE, S.G. Debiasing the mind through meditation: Mindfulness and the sunk-cost bias. *Psychological Science*. 2013. v. 25, n. 2, p. 369-376.
- 135 OSTAFIN, B.D.; KASSMAN, K.T. Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem-solving. *Consciousness and Cognition*. 2012; 21:1031-1036.

- 136** REB, J.; NARAYANAN, J.; HO, Z.W. Mindfulness at work: Antecedents and consequences of employee awareness and absent-mindedness. *Mindfulness*. 2013. v. 6, n. 1, p. 111-122. REB, J.; NARAYANAN, J.; CHATURVEDI, S. Leading mindfully: two studies on the influence of supervisor trait mindfulness on employee wellbeing and performance. *Mindfulness*. 2012. v. 5, n. 1, p.36-45.
- 137** POULIN, P.A.; MACKENZIE, C.S.; SOLOWAY, G.; KARAYOLAS, E. Mindfulness training as an evidenced-based approach to reducing stress and promoting wellbeing among human services professionals. *International Journal of Health Promotion and Education*. 2008. v. 46, p. 35-43. A Educação para o Bem-estar Baseada em Mindfulness (MBWE, na sigla em inglês) do Instituto de Estudos em Educação de Ontário, da Universidade de Toronto (OISE/UT, nas siglas em inglês), envolve professores em capacitação com o objetivo de enfrentar o seu potencial estresse e esgotamento. Um estudo controlado de dois anos sugeriu que o curso melhorou a autoeficácia da atividade docente e a saúde física, na continuação imediata. Um estudo longitudinal está em andamento com professores que fizeram o curso de MBWE durante seus primeiros anos de docência.
- 138** Também foi desenvolvido um programa de mindfulness para policiais, chamado Treinamento de Resiliência Baseado em Mindfulness (MBRT, na sigla em inglês), mediante a colaboração entre uma força policial de Hillsboro, Oregon, e a Universidade do Pacífico (Pacific University).
- 139** JHA, A.P.; STANLEY, E.A.; KIYONAGA, A.; WONG, L.; GELFAND, L. Examining the protective effects of mindfulness training on working memory and affective experience. *Emotion*. 2010. v. 10, n. 1, p.54-64.
- 140** WEICK, K.E.; SUTCLIFFE, K.M. Mindfulness and the quality of attention. *Organization Science*. 2006. v. 17, n. 4, p. 514-525. KNOX, G.E.; GARITE, T.J.; SIMPSON. K.R. High reliability perinatal units: The prevention of patient injury and medical malpractice claims. *Journal of Healthcare Risk Management*. 1999. v. 19, n. 2, p. 24-32. VOGUS, T.J.; WELBOURNE, T. Structuring for high reliability: HR practices and mindful processes in reliability-seeking organizations. *Journal of Organizational Behavior*. 2003. v. 24, n. 7, p. 877-903. VOGUS, T.J.; SUTCLIFFE, K.M. The impact of safety organizing, trusted leadership, and care pathways on reported medication errors in hospital nursing units. *Medical Care*. 2007. v. 45, n. 10, p. 997-1002. VOGUS, T.J.; COOIL, B.; SITTING, M.; EVERETT, L.Q. Safety organizing, emotional exhaustion, and turnover in hospital nursing units. *Medical Care*. 2014. v. 52, n. 10, p. 870-876.
- 141** O Detetive Inspetor-Chefe Mark Preston, da Equipe de Crimes Graves de Surrey & Sussex, apresentou evidências sobre esse assunto na Audiência Parlamentar da mindfulness All Party Parliamentary Group (MAPPG), no dia 9 de dezembro de 2014: como praticante de mindfulness, ele descreveu uma maior empatia e preocupação com o bem-estar das outras pessoas, com melhoras associadas na interação com vítimas, testemunhas e infratores. Ele sustentou que isso traz implicações na coleta de evidências, detecção de crimes, atenção às vítimas e nas relações com a comunidade. Na mesma Audiência Parlamentar do MAPPG, o comandante do distrito de Southwark, Zander Gibson, a partir da sua experiência pessoal, observou que o treinamento em mindfulness pode ajudar os agentes a reconhecer os sinais de estresse e reação exagerada nos colegas e a decodificar os sinais de medo nos cidadãos, em lugar de interpretá-los como desacato.
- 142** CASEY, P.; BURKE, K.; LEBEN, S. Minding the court: Enhancing the decision-making process. *International Journal for Court Administration*. 2013. v. 5, p. 45-54. **143**
- 143** A Iniciativa de Berkeley para Mindfulness em Direito, da Universidade da Califórnia, está encabeçando um novo projeto chamado “Mindful Justice” [Justiça Consciente], que reunirá organizações que trabalham no setor para ter uma visão holística da aplicação de mindfulness em todo sistema de justiça criminal.
- 144** MARTIN ASUERO, A.; MOIX QUERALTO, J.; PUJOL-RIBRA, E.; BEREMGUERA, A.; RODRIQUEZ-BLANCO, T.; EPSTEIN, R.M. Effectiveness of a mindfulness education program in primary health care professionals: A pragmatic controlled trial. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2014. v. 34, p.4-12. DOI: 10.1002/chp.21211.
- 145** Os custos podem começar em £ 200 por funcionário, para um programa típico de oito semanas, mas se requer mais pesquisas para avaliar como esses benefícios poderiam se converter em retornos financeiros tangíveis (evidências apresentadas na audiência parlamentar do MAPPG em 25 de novembro de 2014).
- 146** Os formatos digitais usados em ambientes de trabalho incluem o aplicativo de meditação Headspace (headspace.com), que está sendo usado em mais de doze empresas no Reino Unido. Outros formatos incluem o Be Mindful Online, curso on-line de mindfulness, com duração de 4 semanas, oferecido pela Mental Health Foundation (<http://www.bemindfulonline.com>), e um curso em forma de livro e áudio, baseado no trabalho de Williams M, Penman D., Atenção plena - Mindfulness: Como encontrar a paz em um mundo frenético. Ed. Sextante. Edição 1. 2015
- 147** Exemplos de organizações do setor voluntário que usam o treinamento mindfulness incluem Finance Lab, e Poplar HARCA, uma grande organização de acolhimento e recuperação sem fins lucrativos, em East London.
- 148** MAPPG de 5 de novembro de 2014 (em ordem de apresentação): Kevin Donohoe, Sue Brown, Dra. Clara Strauss, Dra. Kate Cavanagh, Lisa Graham, Dr. Robert
- 149** DUFF, C.; HINDER, S.; WEATHERLEY-JONES, E. Mindfulness for staff wellbeing: A pilot study for the Department of Health. 2013.
- 150** DEPARTMENT OF HEALTH, CABINET OFFICE Behavioural Insights Team Mindfulness Training for Cross-Government Fast Streamers: A Randomised Controlled Trial. 2014. Um programa recente para funcionários públicos do País de Gales é descrito em DUFF, C.; HINDER, S.; WEATHERLEY-JONES, E. Mindfulness for staff wellbeing: A pilot study for the Department of Health. 2013.
- 151** AGNEW, H. “Mindfulness gives stressed-out bankers something to think about”. *Financial Times*. 4 de maio de 2014
- 152** Evidências fornecidas, por telefone e por escrito, à Investigação do MAPPG, por Bill Duane, Superintendente de Bem-Estar e Aprendizado do Desempenho Sustentável, no Google.

153 Evidências apresentadas à Investigação por Alison Dunn, do Transport for London, na Audiência Parlamentar do MAPPG no dia 20 de maio de 2014.

154 Personnel Today [Internet].; Acesso em 3 de Setembro 2012. Disponível em: <<http://www.personneltoday.com/hr/mindfulness-helping-employees-to-deal-with-stress/#one>>.

155 Evidência apresentada à Investigação por Chris Tamdjidi, da Kalapa Academy, no dia 25 de novembro de 2014. Estudo publicado de autoria do Professor Niko Kohls, 2015.

156 A instituição de treinamento (kalapaacademy.com) trabalha com parceiros, incluindo a Universidade de Ciências Aplicadas de Coburgo, a Universidade Ludwig e Maximilian de Munique e a Universidade Técnica de Kaiserslautern.

157 Evidência apresentada na Audiência Parlamentar no dia 16 de julho de 2014, por Paul Bernard, psiquiatra consultor.

158 Esse ponto foi levantado no processo de consulta do MAPPG, que incluiu duas mesas-redondas e mais de uma dúzia de conversas com gerentes seniores de várias organizações diferentes.

159 PURSAR, R.; LOY, D. Beyond McMindfulness. *Huffington Post* [Internet]. Acesso em 7/1/2013.

160 A pesquisadora Tessa Watt, do MAPPG, se reuniu com Hugh Robertson, no TUC, em 11 de novembro de 2014.

161 Work and well-being: A trade union resource. London: TUC, 2013.

162 Evidência apresentada por Gary Heads, da Living Mindfully, na Audiência Parlamentar do MAPPG do dia 20 de maio de 2014. Veja no site: <http://livingmindfully.co.uk>

163 Evidência fornecida por telefone e por escrito à Investigação do MAPPG por Michele Grant, da Rising Minds. Acesse: <http://risingminds.org.uk>

164 Não houve qualquer grupo de controle para este estudo. No entanto, os dados da ONS para o mesmo período mostram uma mudança de 10,10% de “inativos” e “desempregados” para a categoria emprego. (ONS. Moving between unemployment and employment. 7 de novembro de 2013). Neste projeto piloto, um total de 21 indivíduos entram na categoria “inativos” e “desempregados”; 8 se incorporam ao mercado de trabalho, o que equivale a uma taxa de emprego de 38.1%, consideravelmente superior à média nacional.

165 Evidência fornecida por telefone e por escrito à Investigação do MAPPG por Ruth Passman, do NHS, da Inglaterra. Veja também: <https://ewin.nhs.uk/resources/item/524/mindfulness-and-work-preparedness-pilot>.

Sistema de Justiça Criminal

166 Ministry of Justice. Gender differences in substance misuse and mental health amongst prisoners. London: Ministry of Justice, 2013.

167 Department of Health. The National Service Framework For Mental Health: Five Years On. London: Department of Health; 2005.

168 Ministry of Justice. Estimating the prevalence of disability amongst prisoners: Results from the Surveying Prisoner Crime Reduction (SPCR) survey. London: Ministry of Justice, 2012.

169 HOWELLS, K.; TENNANT, A.; DAY, A.; ELMER, R. Mindfulness in forensic mental health: Does it have a role? *Mindfulness*. 2010. v. 1, n. 1, p. 4-9.

170 KUYKEN, W.; HAYES, R.; BARRETT, B.; BYNG, R.; DALGLEISH, T.; KESSLER, D. et al. Effectiveness and cost-effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence. *The Lancet*. 2015. v. 386, n. 9988, p. 63-73. WILLIAMS, J.M.G.; CRANE, C.; BARNHOFER, T.; BRENNAN, K.; DUGGAN, D.S.; FENNEL, M.J.V.; HACKMANN, A.; KRUSCHE, A.; MUSE, K.; VON ROHR, I.R., SHAH, D.; CRANE, R.S.; EAMES, C.; JONES, M.; RADFORD, S.; SILVERTON, S.; SUN, Y.; WEATHERLEY-JONES, E.; WHITAKER, C.J.; RUSSELL, D.; RUSSEL, I.T. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for preventing relapse in recurrent depression: A randomized dismantling trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2014. v. 82, n. 2, p. 275-286. DOI:10.1037/a0035036.

171 WILLIAMS, K.; PAPADOPOULOU, V.; BOOTH, N. Prisoners’ childhood and family backgrounds: Results from the surveying prisoner crime reduction (SPCR) longitudinal cohort study of prisoners. Ministry of Justice Research Series. London: Ministry of Justice, 2012.

172 HIMELSTEIN, S.; SHAPIRO, S.; HASTINGS, A.; HEERY, M. Mindfulness training for self-regulation and stress with incarcerated youth: A pilot study. *Probation Journal*. 2012. v. 59, p. 151-165.

173 BARNERT, E.; HIMELSTEIN, S.; GARCIA-ROMEU, A.; CHAMBERLAIN, L.J. Innovations in Practice: Exploring an intensive meditation intervention for incarcerated youth. *Child and Adolescent Mental Health*. 2014. v. 19, n. 1, p. 69-73.

174 LEONARD, N.R.; JHA, A.P.; CASARJIAN, B.; GOOLSARRAN, M.; GARCIA, C.; et al. Mindfulness training improves attentional task performance in incarcerated youth: A group randomized controlled intervention trial. *Frontiers in Psychology*. 2013. v. 4, p. 792.

175 DAFOE, T.; STERMAC, L. Mindfulness meditation as an adjunct approach to treatment within the correctional system. *Journal of Offender Rehabilitation*. 2013. v. 52, n. 3, p. 198-216.

176 WITKIEWITZ, K.; WARNER, K.; SULLY, B.; BARRICKS, A.; STAUFFER, C.; THOMPSON, B. et al. Randomized trial comparing mindfulness-based relapse prevention with relapse prevention for women offenders at a residential addiction treatment center. *Substance Use and Misuse*. 2014. v. 49, p. 536-546.

- 177 SINGH, N.N.; LANCIONI, G.E.; WINTON, A.S.W.; SINGH, A.N.; ADKINS, A.D.; SINGH, J. Can adult offenders with intellectual disabilities use mindfulness-based procedures to control their deviant sexual arousal? *Psychology, Crime & Law*. 2010. v. 1, n. 1, p. 1-15.
- 178 SINGH, N.N.; LANCIONI, G.E.; WINTON, A.S.W.; SINGH, A.N.; ADKINS, A.D.; SINGH, J. Clinical and benefit–cost outcomes of teaching a mindfulness-based procedure to adult offenders with intellectual disabilities. *Behavior Modification*. 2008. v. 32, n. 5, p. 622-637.
- 179 DAFOE, T.; STERMAC, L. Mindfulness meditation as an adjunct approach to treatment within the correctional system. *Journal of Offender Rehabilitation*. 2013. v. 52, n. 3, p. 198-216.
- 180 HOWELLS, K.K.; TENNANT, A.; DAY, A.; ELMER, R. Mindfulness in forensic mental health: Does it have a role? *Mindfulness*. 2010. v. 1, n. 1, p. 4-9.
- 181 A estrutura da aula consiste em uma breve meditação de abertura, uma autoapresentação (compartilhando as impressões emocionais experienciadas no momento), uma discussão sobre um tópico definido, um exercício de vivência (por exemplo, visualização de empatia) e uma meditação formal de mindfulness (10–15 minutos, geralmente). Mind Body Awareness Project [Internet].; Disponível em: <http://www.mbaproject.org/>.
- 182 HIMELSTEIN, S.; SHAPIRO, S.; HASTINGS, A.; HEERY, M. Mindfulness training for self-regulation and stress with incarcerated youth: A pilot study. *Probation Journal*. 2012. v. 59, p. 151-165.
- 183 Day A. Offender emotion and self-regulation: implications for offender rehabilitation programming. *Psychology, Crime and Law*. 2009. v. 15, p. 119-130.
- 184 Ainda que ofereça uma promessa real, a validade do estudo é limitado pela ausência de um grupo de controle rigorosamente compatível.
- 185 SAMUELSON, M.; CARMODY, J.; KABAT-ZINN, J.; BRATT, M. Mindfulness-Based Stress Reduction in Massachusetts Correctional Facilities. *The Prison Journal*. 2007. v. 87, n. 2, p. 254-268.
- 186 WALTERS, G. Changing lives of crime and drugs: Intervening with substance-abusing offenders. New York: Wiley. 1998.
- 187 BOWEN, S.; MARLATT, G.A. Surfing the urge: Brief Mindfulness-Based Intervention for college student smokers. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2009. p. 666-671.
- 188 Mindfulness-Based Relapse Prevention [Internet].; Disponível em: <http://www.mindfulrp.com>.
- 189 Outro ensaio randomizado comparou as duas abordagens na prevenção de recaídas - a baseada em mindfulness (MBRP, na sigla em inglês) e a convencional - em um grupo de 105 mulheres infratoras, num centro de acolhimento para tratamento de dependentes químicos, recomendado pelo sistema de justiça criminal. Nas 15 semanas de acompanhamento, as mulheres do grupo de MBRP reportaram um número consideravelmente menor de dias em que usaram drogas e menor incidência de problemas judiciais e médicos. WITKIEWITZ, K.; WARNER, K.; SULLY, B.; BARRICKS, A.; STAUFFER, C.; THOMPSON, B. et al. Randomized trial comparing mindfulness-based relapse prevention with relapse prevention for women offenders at a residential addiction treatment center. *Substance Use and Misuse*. 2014. v. 49, p. 536-546.
- 190 LEE, K.; BOWEN, S.; BAI, A. Psychosocial outcomes of mindfulness-based relapse prevention in incarcerated substance abusers in Taiwan: A preliminary study. *Journal of Substance Use*. 2011. v. 6, n. 6, p. 476-483.
- 191 HIMELSTEIN, S. Mindfulness-based substance abuse treatment for incarcerated youth: A mixed method pilot study. *International Journal of Transpersonal Studies*. 2011. v. 30, n. 1-2, p. 1-10.
- 192 LOUCKS, N. No One Knows: Offenders with Learning Difficulties and Learning Disabilities. Review of prevalence and associated needs. London: Prison Reform Trust; 2007.
- 193 TALBOT, J. Prisoners' Voices: Experiences of the criminal justice system by prisoners with learning disabilities and difficulties. London: Prison Reform Trust; 2008.
- 194 SINGH, N.N.; LANCIONI, G.E.; WINTON, A.S.W.; SINGH, A.N.; ADKINS, A.D.; SINGH, J. Clinical and benefit–cost outcomes of teaching a mindfulness-based procedure to adult offenders with intellectual disabilities. *Behavior Modification*. 2008. v. 32, n. 5, p. 622-637.
- 195 A Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM) é descrita como uma das inúmeras terapias cognitivo-comportamentais da “terceira onda” que têm, sistematicamente, incorporado os elementos de mindfulness. Outros exemplos incluem Dialectic Behaviour Therapy (DBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), e Mode Deactivation Therapy (MDT), todas elas presentes, de alguma forma, na literatura da pesquisa de intervenção forense. A DBT é a terapia psicológica mais comum para a Borderline Personality Disorder [Transtorno de Personalidade Limitrofe] (BPD); a MDT foi desenvolvida para superar as limitações da CBT tradicional, quando usada para tratar adolescentes com distúrbios ou agressivos; e tem sido sugerido que a ACT poderia ser útil no tratamento de delinquentes sexuais adultos. JERRY, L.; JENNINGS, J.L.; APSCHE, J.A.; BLOSSOM, P.; BAYLES, C. Using mindfulness in the treatment of adolescent sexual abusers: Contributing common factor or a primary modality? *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*. 2013. v. 8, p. 3-4.
- 196 Apresentação realizada pelo Dr. J. Harrison (Faculdade de Rhode Island), Dr. J. Clarke (Universidade Brown) e F. Maull (Prison Mindfulness Institute), na XI Conferência Científica Anual do Centro para Mindfulness, no dia 20 de abril de 2013, em Norwood, Massachusetts. [Internet]. Apresentação do CFM disponível em: <http://www.prisonmindfulness.org/projects/research/>.
- 197 Inside Out [Internet].; Disponível em: <http://insight-out.org/index.php/programs/grip-program>. A Insight Out também oferece capacitação de professores de mindfulness para trabalhar com infratores.
- 198 Ministry of Justice [Internet].; www.justice.gov.uk/offenders/before-after-release/obp.
- 199 Evidência apresentada por e-mail à Investigação do MAPPG, por Mark Champion, Gerente de Estratégias de Bem-estar, do High Security Prisons Group. 200 Evidência apresentada por escrito à Investigação do MAPPG, pela Dra. Ruth Mann, Chefe do Grupo de Serviços de Reabilitação, NOMS.
- 201 Conforme definido pela UK Network for Mindfulness-Based Teacher Training Organisations [Internet].; Good Practice guidelines. Disponível em: <http://mindfulnessteachersuk.org.uk/#guidelines>

Desafio de Implementação

- 202 CRANE, R.; KUYKEN, W. The implementation of Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Learning from the UK Health Service experience. *Mindfulness*. 2013. v. 4, n. 3, p. 246-254.
- 203 Este número se baseia na oferta média anual de três cursos por professor, com 12 participantes em cada curso.
- 204 UK Network for Mindfulness-Based Teacher Training Organisations [Internet].; Good Practice guidelines. Disponível em: <http://mindfulnessteachersuk.org.uk/#guidelines>.
- 205 Os cursos são financiados pelos alunos ou suas organizações, podendo tanto não ter custo quanto, eventualmente, gerar renda para a universidade.
- 206 Na Audiência Parlamentar do MAPPG, de 9 de dezembro de 2014, foram apresentadas evidências de vários projetos que utilizam mindfulness nos seus trabalhos com membros de gangues (Hackey and City MIND, Kid's Company and the Wise Youth Trust), sobre a importância de adaptar-se a apresentação das Intervenções Baseadas em Mindfulness para populações da Minoridade Étnica Afro-Asiática. Foi particularmente destacada a questão da formação de mais professores de mindfulness pertencentes às minorias étnicas.
- 207 CAVANAGH, K.; STRAUSS, C.; FORDER, L.; JONES, F. Can mindfulness and acceptance be learnt by self-help?: A systematic review and meta-analysis of mindfulness and acceptance-based self-help interventions. *Clinical Psychology Review*. 2014. v. 34, p. 118-129.
- 208 e.g. CRANE, R.; KUYKEN, W.; HASTINGS, R.P.; ROTHWELL, N.; & WILLIAMS, J.M.G. *Mindfulness*. 2010. v. 1, n. 2., p. 74-86.
- 209 RICHARDS, D.A.; BOWER, P.; PAGEL, C.; WEAVER, A.; UTLEY, M.; CAPE, J. et al. *Implementation Science*. 2012, v. 7, n. 3.
- 210 KABAT-ZINN, J. Full catastrophe living: How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation. 2nd ed. London: Piatkus; 2013.
- 211 e.g. KUYKEN, W.; WATKINS, E.; HOLDEN, E.; WHITE, K.; TAYLOR, R.S.; BYFORD, S. et al. How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behaviour Research and Therapy*. 2010. v. 48, n. 11, p. 1105-1112.
- 212 UK Network for Mindfulness-Based Teacher Training Organisations [Internet].; <http://mindfulnessteachersuk.org.uk>.
- 213 CRANE, R.; KUYKEN, W.; HASTINGS, R.P.; ROTHWELL, N.; & WILLIAMS, J.M.G. *Mindfulness*. 2010. v. 1, n. 2., p. 74-86.
- 214 CRANE, R.; SOULSBY, J.; KUYKEN, W.; WILLIAMS, J.M.G.; EAMES, C. et al. Mindfulness-Based Interventions teaching assessment criteria. [Internet]. 2012. Disponível em: <http://www.bangor.ac.uk/mindfulness/documents/MBI-TACJune2012.pdf>. Veja também: CRANE, R.S.; EAMES, C.; KUYKEN, W.; HASTINGS, R.P.; WILLIAMS, J.M.; BARTLEY, T. et al. Development and validation of the Mindfulness-Based Interventions - teaching assessment criteria (MBI:TAC). *Assessment*. 2013. v. 20, n. 6, p. 681-688.
- 215 EVANS, A.; CRANE, R.; COOPER, L.; MARDULA, J.; WILKS, J.; SURAWY, C. et al. A framework for supervision for mindfulness-based teachers: A space for embodied mutual inquiry. *Mindfulness*. 2014. v. 6, p. 292.
- 216 CRANE, R.; KUYKEN, W. The implementation of Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Learning from the UK Health Service experience. *Mindfulness*. 2013. v. 4, n. 3, p. 246-254. RYCROFT-MALONE, J.; ANDERSON, R.; CRANE, R.; GIBSON, A.; GRADINGER, F.; OWEN GRIFFITHS, H. et al. Accessibility and implementation in UK services of an effective depression relapse prevention programme – Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT): ASPIRE study protocol. *Implementation Science*. 2014. v. 9 p. 62.
- 217 Antes de ser incluídos na lista, os profissionais deverão submeter-se a um árbitro de alguma organização de treinamento aprovada pela UK Network.
- 218 Embora a necessidade seja de 484 professores, com base na realização de 15 cursos com 12 participantes por ano, sabe-se que a maioria dos professores de TCMB lecionam em regime de meio período e realizam cursos de TCMB em complemento a outros compromissos de trabalho. Por isso, estamos pedindo a capacitação de 1.200 professores até 2020, partindo do pressuposto de que eles oferecerão grupos de TCMB à base de dois dias por semana, em média, e levando em conta as eventuais perdas de professores em decorrência de aposentadoria ou por outros motivos.

Agradecimentos

Somos gratos à *Mindfulness Initiative* [Iniciativa *Mindfulness*] pela equipe de apoio da *Mindfulness APPG* (MAPPG) e pela pesquisa e redação deste relatório. Muitos dos Associados da Iniciativa doaram boa parte do seu tempo para acompanhar essa investigação. A Iniciativa é um projeto de advocacia criado em 2013 como uma colaboração entre três universidades (Bangor, Exeter e Oxford) e o *Sussex Mindfulness Centre* (para uma lista completa dos Associados e consultores veja <http://www.themindfulnessinitiative.org.uk>).

Somos gratos também a muitos membros do MAPPG que deram o seu apoio em auxílio a esta investigação, mas gostaríamos particularmente de mencionar Lord Richard Layard, Lord Alan Howarth, Lord Andrew Stone, Baroness Ruth Lister, Baroness Anna Healy e Lisa Cameron MP. Os presidentes fundadores do MAPPG: Tracey Crouch MP (*Conservative*), Lorely Burt (*ex-Liberal Democrat MP*) e Chris Ruane (*ex-Labour MP*) exerceram uma liderança inspiradora na realização desta pesquisa. Especialmente, a incansável defesa de *Mindfulness*, demonstrada por Chris Ruane, conquistou admiração e reconhecimento suprapartidários. As aulas de Chris Cullen no Parlamento, para quase 200 parlamentares e funcionários, desde janeiro de 2013, têm sido uma grande inspiração para os membros do MAPPG, e eles gostariam de expressar sua gratidão por sua paciência e compromisso.

Somos especialmente gratos pela supervisão e orientação proporcionadas por Professor Willem Kuyken e Professor Mark Williams, ambos da Universidade de Oxford, e pela Dra. Rebecca Crane, diretora do *Centre for Mindfulness Research and Practice* [Centro de Pesquisa e Prática de Mindfulness], da Universidade de Bangor. Jenny Edwards e Iris Elliott da *Mental Health Foundation* contribuíram com assessoramento e motivação. Este relatório não teria sido possível sem a generosidade de *The Mindful Trust* e *The Lostand Foundation*. Estamos também muito gratos pelo fato de que mais de 80 especialistas tenham viajado, vindos das quatro nações do Reino Unido e de fora, para apresentar evidências nas oito audiências parlamentares de MAPPG (ver Apêndice 1) e gostaríamos de expressar o nosso reconhecimento. O Dr. Jonathan Rowson, da *Royal Society of Arts*, e a Dra. Joanna Cook, da UCL, compartilharam percepções valiosas durante a pesquisa, assim como os estudiosos budistas Stephen Batchelor e o Dr. John Peacock, do *Oxford Mindfulness Centre*. Muitos agradecimentos ao Dr. Jonty Heaversedge, por presidir a Audiência Parlamentar do MAPPG do dia 5 de novembro de 2014, e a todas as pessoas que contribuíram com evidências nas outras audiências. Por sua vez, gostaríamos de agradecer ao grupo de assessores que apoiou a pesquisa no capítulo workplace [ambiente de trabalho] com tanta eficácia: Chris Tamdjidi, Dra. Jutta Tobias, Dra. Clara Strauss, Dra. Bridgette O'Neill, Jamie Bristow, Michael Chaskalson, Marion Furr, Juliet Adams, Gary Heads, Sharon Hadley, Joel e Michelle Levey, Dave Partridge, Dr. Paul Flaxman, Caroline Hopkins, Susan Peacock, Emma Wardopper, Hugh Poulton, Sarah Haden e Heather Fish.

A pesquisa para capítulos específicos foi realizada pelos seguintes colaboradores

2. Saúde: Dra. Clara Strauss, Dra. Bridgette O'Neill e Dra. Kate Cavanagh
3. Educação: Amanda Bailey, Claire Kelly, Professora Katherine Weare e Dra. Dusana Dorjee
4. Ambiente de trabalho: Sarah Post e Tessa Watt
5. Sistema de Justiça Criminal: Jamie Bristow, Chris Cullen e Mark Øvland
6. Desafio de Implementação: Dra. Rebecca Crane e Jamie Bristow

Equipe editorial: Madeleine Bunting, Ed Halliwell, Amanda Conquy e Vishvapani Blomfield
Fotografia: Chris O'Donovan

Gostaríamos de expressar profunda gratidão a Kieran Mineham e Ben Slater, da *Bow and Arrow*, pelo seu apoio voluntário no projeto gráfico deste relatório, bem como dos relatórios parciais. Da mesma forma, a Steve Holland, da *PleaseFindAttached*, por sua assessoria de projeto à *Mindfulness Initiative*.

Dirigentes da *mindfulness* APPG



Co-Presidente
Tim Loughton, MP



Co-Presidente
Jessica Morden, MP



Secretário
Lord Alan Howarth



Tesoureiro
Lord Andrew Stone



Vice-Presidente
Jim Fitzpatrick, MP



Vice-Presidente
Baroness Anna Healey



Vice-Presidente
Baroness Anna Healey



Vice-Presidente
Lord Richard Layard



Vice-Presidente
Nick Dakin, MP



Presidente Honorário
Chris Ruane



The Mindfulness Initiative

www.themindfulnessinitiative.org.uk

info@mindfulnessinitiative.org.uk

© October 2015 Mindfulness Initiative



Este trabalho está licenciado sob a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Para visualizar uma cópia dessa licença, acesse <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Traduzido por Hamilton Costa de Almeida, Paulo Roberto Bezerra Mesquita, Bruna Silvestre e Ariel Daltrozo. Revisado por Ana Cláudia Sardeiro, Laerte Ferreira Morgado e Henri Cavancanti Curi.

Serviço de Tradução e Interpretação do Senado – SETRIN/SGIDOC

23 de novembro de 2018