

# 14

## CONTRAINDICAÇÕES, ABANDONO E EFEITOS ADVERSOS DE MINDFULNESS

*O caminho não é fácil nem difícil,  
basta que não haja amor nem ódio,  
nem escolha nem repúdio.*

*Poema da fé no espírito (Shin Jin Mei)*  
Kanchi Sosan

### CONTRAINDICAÇÕES E PRECAUÇÕES

**M**indfulness, assim como qualquer psicoterapia, tem uma série de contraindicações (em geral, relativas) e precauções no momento de ser utilizada. Desta forma, recomenda-se fazer uma avaliação clínica antes de participar de grupos terapêuticos de mindfulness.

**Tabela 1.** Principais contraindicações e precauções em mindfulness

- **INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS:** Pessoas com baixa motivação, hiper-críticas ou com atitude de oposição.
- **INDIVÍDUOS DOENTES:** Pacientes em fase aguda de qualquer transtorno, como depressão grave, transtorno bipolar ou psicose. Pacientes com risco ou antecedentes de crise dissociativa, como transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de conversão e transtorno de personalidade. Pacientes com deterioração cognitiva grave, agitação, epilepsia, escasso grau de consciência da doença ou muito medicados.

Estritamente falando, não há nenhuma contraindicação absoluta para o uso de mindfulness. Em outras palavras, profissionais experientes que adaptem a prática de mindfulness à doença específica do paciente poderiam usá-la em patologias tão complicadas como uma psicose ou um quadro dissociativo. Por outro lado, em indivíduos saudáveis com baixa motivação, hiper-crítica ou oposicionismo, tampouco o seu uso estaria estritamente contraindicado. O que ocorre é que a eficácia costuma ser baixa porque o indivíduo tende a não praticar. Além disso, essas pessoas pouco motivadas podem alterar a dinâmica dos grupos e, portanto, é necessário que o terapeuta possua ampla experiência profissional.

## ABANDONO

Como em qualquer outra terapia, nem todos permanecerão nela até o final. Não há dados sobre a porcentagem de desistência esperada em um programa de mindfulness. No entanto, a experiência clínica aponta que a cifra é similar à habitual em qualquer tipo de

grupos terapêuticos, 20 a 30% dos participantes que iniciam abandonariam. Convém levar em conta esse dado ao organizar o grupo, prevendo que algumas pessoas não permanecerão até o final.

A maioria das desistências ocorre nas primeiras três sessões e as principais causas costumam ser as demandas excessivas com respeito a motivação, tempo e prática, a rejeição a grupos grandes, ou discrepâncias sobre a forma de conduzir a terapia. Embora não haja muitos estudos sobre as características do abandono da prática de mindfulness, na Tabela 2 resumimos os principais dados publicados até agora (17), e que são os motivos habituais do abandono.

**Tabela 2.** Principais variáveis que predizem o abandono da prática de mindfulness

• **DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Os homens tendem a abandonar a prática com mais frequência do que as mulheres. Outros fatores sociodemográficos como a idade, o nível cultural ou econômico não parecem ter relevância.

• **CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA**

Pacientes com dor crônica abandonam com mais frequência do que os que padecem de outras doenças como o estresse, a insônia, a ansiedade ou a hipertensão arterial. O número de sintomas, a intensidade do estresse no momento inicial ou a duração da doença tampouco parecem ser fatores relevantes para predizer abandonos.

• **TRAÇOS DE PERSONALIDADE**

Pessoas com traços de obsessão apresentam maior tendência a completar o programa de treinamento.

## EFEITOS ADVERSOS DE MINDFULNESS

Como qualquer outra atividade ou terapia, mindfulness também não está isenta de possíveis efeitos inesperados ou adversos. Em um dos primeiros estudos realizados sobre o tema (49) em meditadores com ampla experiência, com uma média de prática de meditação superior a 4 anos, os efeitos inesperados foram muito frequentes, já que foram identificados em 70% dos meditadores, embora apenas 7% com certa intensidade.

A Tabela 3 contém um resumo dos principais efeitos.

### **Tabela 3.** Efeitos inesperados ou adversos da meditação

- **EFEITOS PSICOLÓGICOS**

Ansiedade/angústia, depressão/culpa e visão negativa do mundo, confusão e desorientação, dissociação, ideias de grandiosidade, sentimentos de vulnerabilidade, menor capacidade de avaliar a realidade.

- **EFEITOS FÍSICOS**

Dor, hipertensão arterial paradoxal, sensações de desconforto corporal.

- **EFEITOS INTERPESSOAIS**

Aumento da crítica e intolerância com os demais, sentimentos de grandiosidade e narcisismo com menosprezo pelos demais, busca da solidão e isolamento de outras pessoas.

- **EFEITOS EXISTENCIAIS**

Menor motivação na vida, tédio, adição à meditação.

Há fatores como patologias psiquiátricas ou a personalidade prévia dos meditadores que podem aumentar a frequência e a intensidade desses efeitos. A personalidade do instrutor de mindfulness também pode influir na existência e nas características desses efeitos. Precisamos de mais pesquisas sobre este tema, porém um instrutor de mindfulness com uma ampla experiência em meditação parece imprescindível para poder ajudar seus alunos. Por outro lado, esses efeitos inesperados parecem ser pouco frequentes e limitados, se detectados logo.

#### A NEUROSE DO MEDITADOR

Talvez o efeito mais negativo da prática continuada da meditação e também um dos mais comuns é o que alguns autores chamam de “neurose do meditador”. Consiste na sensação desenvolvida por alguns meditadores experientes de que “atingiram algo”, de que não são iguais aos demais e que a meditação os tornou superiores à maioria dos demais mortais. Essa verdadeira doença, também descrita com frequência nas tradições budista e hinduísta, é completamente contrária ao espírito de mindfulness. Em vez de ajudar a dissolver o ego, reforça-o de maneira narcisista; em vez de potencializar o desenvolvimento da compaixão e do amor pelos outros, nos distancia deles por acreditarmos que somos superiores; e em vez de nos instalar no “modo ser”, somos arremessados a um contínuo “modo fazer”, já que nosso principal objetivo é que o esforço que consideramos ter feito meditando durante anos deva ser reconhecido pelos demais. Se comprovarmos que algum de nossos terapeutas ou professores de mindfulness tem essa enfermidade, é melhor decidir abandoná-lo, porque não poderá nos ensinar muito.

## CARACTERÍSTICAS DO TERAPEUTA

As características do profissional que ministra mindfulness podem facilitar ou dificultar o aparecimento de efeitos secundários. Por outro lado, esse mesmo efeito adverso produzirá menos impacto se é gerido por um terapeuta experiente. Por isso, uma formação adequada e uma ampla experiência no ensino de mindfulness – individualmente ou em grupo – é imprescindível. Além disso, os dois aspectos mínimos que o terapeuta deve cumprir são os seguintes:

1. Conhecer o tipo de paciente a quem está aplicando mindfulness. Para trabalhar com pessoas que padecem de uma doença física ou psicológica, o profissional deverá ser um médico ou um psicólogo com experiência nesse tipo de pacientes. Recomenda-se fazer uma avaliação prévia dos participantes para seu ingresso no grupo.

2. Prática de mindfulness: Não basta ter conhecimentos teóricos de mindfulness ou ter participado de cursos de formação. Já está comprovado que, se o profissional não pratica mindfulness com regularidade, não poderá ensinar de forma adequada, pois não será capaz de responder as perguntas dos pacientes, em geral relacionadas à prática. Além disso, caso se trate de uma terapia, não será tão efetiva.

### PRÁTICA: A FLOR-DE-LÓTUS QUE CRESCE NO LODO

→ É uma metáfora budista clássica: a flor-de-lótus, considerada na Ásia uma das flores mais belas, tem suas raízes no lodo malcheiroso. Explica a interação entre a beleza e a feiura, a impossibilidade de rotular. Ensina-nos a identificar o bom nas situações adversas.

→ Imagine uma bela flor-de-lótus flutuando no centro de um brejo. Imagine-se acompanhando o caule da flor até as raízes, submersas nas profundezas do lodo. A flor não está separada do lodo viscoso e malcheiroso que a nutre. Imagine alguma de suas experiências vitais ou situações mais negativas.

→ A flor-de-lótus oferece uma imagem perfeita da capacidade de transformar a feiura em beleza. Traduzido à experiência, constitui a oportunidade de desenvolver resiliência, de identificar os aspectos positivos da aprendizagem, inclusive em uma experiência que tenha sido extremamente negativa. O que você pôde aprender com essa experiência que pode ser aproveitado de forma positiva no futuro?

## PONTOS-CHAVE

→ Estritamente, não há contraindicação absoluta para o uso de mindfulness.

Em outras palavras, profissionais com experiência que adaptem a prática de mindfulness à doença específica do paciente poderiam usá-la em patologias tão complicadas como uma psicose ou um quadro dissociativo.

→ A experiência clínica aponta que a cifra de desistências é similar à habitual esperada em qualquer tipo de grupos terapêuticos – 20 a 30% das pessoas que começam o programa o abandonam.

→ A maior parte das desistências ocorre nas primeiras três sessões e as principais causas costumam ser as demandas excessivas com respeito a tempo e prática, a rejeição a grupos grandes ou discrepâncias sobre a forma de conduzir a terapia. Os efeitos inesperados de mindfulness parecem ser frequentes, embora apenas uma pequena porcentagem deles apresente certa intensidade.

→ Há fatores como patologias psiquiátricas ou a personalidade prévia dos meditadores que podem aumentar a frequência e a intensidade desses efeitos. A personalidade do instrutor de mindfulness também pode influir na existência e nas características desses efeitos.

→ Há dois aspectos mínimos que um terapeuta mindfulness deve cumprir:

1. Conhecer o tipo de paciente ao qual está aplicando mindfulness.
2. Praticar mindfulness.