

MINDFULNESS COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA REVISÃO NARRATIVA¹

Tarso de Oliveira Penha²

Auxiliatrice Caneshi Badaro³

RESUMO:

Esse estudo busca discutir o uso de *mindfulness* como ferramenta terapêutica para o tratamento de dependência química. Pesquisa de revisão de literatura narrativa com a utilização de artigos científicos nas bases BVS, Scielo, Pubmed. Serão avaliados ainda livros, teses e dissertações que abordem o tema proposto neste estudo e que estejam disponíveis na língua inglesa e portuguesa. Foi considerado como critério de inclusão: artigos científicos que abordem o tema. E em relação aos critérios de exclusão: artigos que apresentem formas de tratamento diferente do *mindfulness* que considere essa prática fora do âmbito clínico e científico, como nos casos de práticas religiosas. As técnicas de *mindfulness* são altamente eficazes contra a ansiedade e podem ajudar a tratar a dependência química, melhorando as habilidades sociais do paciente, ajudando-o a evitar situações que levam a recaídas, estresse e depressão. Assim, pode-se esperar que os indivíduos com comportamentos adictos em produtos químicos sejam menos apegados a certos comportamentos e portanto, sejam mais propensos a ter uma melhor qualidade de vida ao se relacionarem com esses eventos mentais de novas maneiras.

Palavras chaves: Dependência química. *Mindfulness*. Comportamentos adictos.

MINDFULNESS AS A THERAPEUTIC TOOL FOR CHEMICAL DEPENDENCE TREATMENT.

ABSTRACT:

This study aims to discuss the usage of *mindfulness* as a therapeutic tool for treating chemical dependency. A research of narrative literature by using scientific papers on BVS, Scielo and Pubmed basis. There will be further considered books, thesis and dissertations which approach the theme proposed in this study that are available in the Portuguese and English languages. It was considered as inclusion requirement: scientific papers which address the theme. About the exclusion criteria: papers which aboard treatments different from *mindfulness* and that consider it out of the clinical and

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa de Práticas Clínicas. Recebido em 22/10/22 e aprovado, após reformulações, em 23/11/22

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: Tarso.oliveira@hotmail.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz De Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia(UNIACADEMIA). E-mail: auxiliatricebadaro@uniacademia.edu.

scientific scope, like the in the religious practice cases. The *mindfulness* technics are highly effective against anxiety and can aid in the treatment of chemical dependency, improving the patient's social skills, helping him to avoid situations that would lend him to a relapse, stress or depression. Therefore, we may hope the individuals with addict behavior in chemical products will be less attached to certain behaviors, and hence they will be more inclined to have a better quality of life when they relate themselves with those mental events in new ways.

Keywords: Chemical dependence. *Mindfulness*. Addict behavior.

1 INTRODUÇÃO

O uso exacerbado de drogas tem sido um dos principais problemas na sociedade devido ao impacto nas relações, profissionais e pessoais. De acordo com American Psychiatric Association DSM 5 (2014), o diagnóstico é baseado em alguns critérios, como a frequência do consumo, em casos que se faz uso de determinada substância por mais tempo que o necessário; a quantidade de consumo muito maior que a necessária; a falta de controle pra diminuir o uso da substância; o uso do tempo elevado para obter e usar a substância; a fissura que é um desejo intenso de uso de substâncias, um mal desempenho em atividades do cotidiano, acadêmicas do trabalho pelos efeitos do uso e etc.

Assim como para outros transtornos psiquiátricos, para a dependência de substâncias psicoativas, foram desenvolvidas várias abordagens psicoterápicas, a fim de melhor contemplar o problema desse transtorno tão complexo. Os modelos de prevenção de recaída terapia cognitivo-comportamental das habilidades sociais e de enfrentamento, o modelo cognitivo do uso de substâncias de Beck, entrevista motivacional, manejo de contingências e terapia de família são fundamentais para a prática da terapia cognitiva comportamental na dependência química (ZANELATTO, 2011).

A terapia cognitivo comportamental parte da suposição que cognições, pensamentos e emoções estão entre os fatores considerados mantedores do comportamento. É estabelecido, que não é a circunstância que determina o que a pessoa sente, mas o modo de enxergar e pensar essa circunstância que provoca todo tipo de sentimentos como ansiedade, tristeza, raiva etc. Este modelo cognitivo, diz

respeito a pensamentos que influenciam emoções, sensações e comportamentos, e se apresenta comum a todos os transtornos psicológicos. _____ Constituem em disfuncionais quando a interpretação das experiências afeta significativamente o comportamento do indivíduo. A terapia cognitivo comportamental atua auxiliando na identificação do pensamento disfuncional, visando à avaliação deste pelo indivíduo de uma forma adaptativa e realista, objetivando a melhora dos sentimentos e comportamentos (ZANELATTO, 2011).

Para Melo et al, (2014) o *mindfulness*, por já ter resultado cientificamente comprovados contra a ansiedade, podendo ajudar no tratamento da dependência química, melhorando as habilidades sociais do sujeito de modo que consiga evitar situações onde ocorreria recaídas. A competência na técnica é desenvolvida gradualmente, sendo necessário uma prática regular, aumentando o bem-estar psicológico, e diminuindo o sofrimento emocional, estresse e depressão. Sendo assim, um sujeito com dependência química está mais apto a ter uma melhor qualidade de vida, já que pode esperar um menor apego a certos comportamentos, através de uma nova forma de se relacionar com esses eventos mentais.

Conforme Peuker et al. (2013) o efeito de intervenções utilizando a meditação como ferramenta para a suspensão do uso de drogas, tem sido testado experimentalmente. Foi visto que após a utilização de um programa de intervenção baseado em *mindfulness* com duração de oito semanas, o programa de redução de estresse baseado em *mindfulness*, para fumantes, foi encontrado uma taxa de 56% dos participantes terem atingido a abstinência. O resultado foi mantido após avaliação de seis semanas, isso pois um dos efeitos da meditação na diminuição do uso de substâncias é a redução da tentativa de evitar pensamentos indesejáveis com relação as mesmas. Isso ocorre, pelo motivo de os pensamentos do usuário de substâncias não terem mais um efeito negativo, como era anteriormente, tendo um controle melhor dos seus pensamentos, não sendo necessário suprimir os mesmos.

Segundo Peuker et al. (2013), para o tratamento da dependência química tem sido desenvolvidas estratégias com a perspectiva de induzir diretamente os processos cognitivos implícitos, como o treinamento da atenção e meditação, para um melhor controle inibitório. O treinamento da atenção consiste em modificar tarefas utilizadas para avaliar o viés na atenção com o intuito de treinar a focalização da atenção para

o que não for relacionado à droga. Outra forma de treinamento de atenção que é muito estudado atualmente, é a meditação, sendo considerada como um treinamento para a mente. É dividida em dois tipos de práticas, de acordo com o direcionamento de atenção: a meditação concentrativa, que tem a característica de treinar o foco fechado, a sua atenção é focalizada em um único objeto, tem o objetivo de aumentar o controle sobre a concentração; o segundo tipo, a meditação de atenção plena, o praticante mantém sua atenção alerta e vigilante, observando todos os estímulos que chegam à sua consciência, porém de forma desapegada e aberta. Considerando os efeitos que as práticas de meditação e controle atencional pode ter junto ao tratamento de dependência química, o *mindfulness* tem ganhado espaço importante. O objetivo é discutir as possibilidades de uso do *mindfulness* no trabalho de dependência química a partir da revisão narrativa.

2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Segundo os dados do VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas, inúmeros são os motivos que podem estimular o seu uso, sendo eles: alívio da dor física, medos variados, diminuição da ansiedade e busca pelo prazer (CARLINI et al, 2010). Conforme Sousa, et al. (2013) a dependência química é uma doença biopsicossocial pela sua complexidade, se caracterizando pela participação de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos. O processo descrito sinaliza que o sujeito segue consumindo uma substância, não obstante as dificuldades graves relativas a si próprio, e dando mais importância a esse uso do que de suas obrigações.

De acordo com o DSM 5 (2014) existe um padrão perturbador de uso de substâncias, levando a um sofrimento clinicamente significativo. As substâncias abrangem 10 classes distintas de drogas: álcool, cafeína, cannabis, alucinógenos, inalantes, opióides, sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e estimulantes. Todo o excesso de drogas produz a ativação direta do sistema de recompensa do cérebro, e desse modo acontece o reforço de comportamentos e produção de memórias sobre esse comportamento. E com a intensidade da ativação do sistema de recompensa, faz com que as atividades normais sejam banalizadas e deixadas de lado, quando o normal

seria atingir a ativação do sistema de recompensa por meio de comportamentos adaptativos. O abuso de drogas ativa de modo direto as vias de recompensa. Cada classe de droga ativa um mecanismo farmacológico diferente, e isso gera um tipo de recompensa distinta da outra, porém mesmo assim elas ativam o sistema que produz sensações de prazer.

Segundo Peuker et al. (2013), com o uso de substâncias psicoativas proporciona mudanças em substratos neurais associados à motivação e à emoção. Com essa exposição repetidamente, o sistema impulsivo se torna afetado aos efeitos da droga, automatizando um conjunto de ações que levam a procura e ao uso impulsivo da droga.

É visto também que em algumas pessoas o uso de substâncias pode causar transtornos com mais facilidade do que outras, por conta de um baixo nível de autocontrole, o que pode ser reflexo de deficiências nos mecanismos cerebrais de inibição. Os transtornos correlacionados às substâncias são separados em dois grupos: transtornos induzidos por substância e transtornos por uso de substância. As condições para ser classificados como induzidas por substâncias são: intoxicação, abstinência e outros transtornos mentais induzido por substâncias ou medicamentos como transtornos psicóticos, transtorno bipolar transtorno depressivos, transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno do sono, disfunções sexuais, delirium e transtornos neurocognitivos. De maneira geral, o diagnóstico de um transtorno por uso de substância fundamenta-se em um padrão patológico de comportamentos relacionados ao seu uso. Existindo quatro grupos de critérios sendo eles, baixo controle, deterioração social, uso arriscado e critérios farmacológicos (DSM 5, 2014).

Zanelatto (2011) informa que com o uso de substâncias psicoativas, pode produzir prejuízos neuropsicológicos e comportamentais por meio de diversos mecanismos de ação. Primeiro, ocasionando alterações neuro estruturais, como diminuição no volume, redução na porcentagem de substância cinzenta, alargamento do espaço pericortical e dos ventrículos laterais, além da diminuição do tamanho dos neurônios e necrose ou atrofia cerebral. Além disso, o uso dessas substâncias pode produzir efeitos insalubres no metabolismo e na reorganização de circuitos sinápticos como efeito dos processos de tolerância e abstinência.

Seguindo pelo aspecto social, segundo Oliveira, Santos e Guerra (2019) a reinserção psicossocial do dependente químico através do trabalho, em algumas circunstâncias é prejudicada, pelo fato de o consumo afetar o desempenho e demais atividades do dia a dia como lazer, trabalho e outras. Não se elimina a possibilidade de recaída, por achar que possui controle sobre o consumo da droga. O consumo de substâncias psicoativas pelo indivíduo é denunciado em função de atitudes ou comportamentos que vão de encontro às normas estabelecidas no ambiente laboral devido a problemas como: faltas, quedas, embriaguez e até mesmo agressões contra os colegas.

A família do dependente químico se sente sobrecarregada financeiramente, pois geralmente ele não dá um suporte financeiro, apesar de em algumas situações eles terem uma renda própria, porém os recursos financeiros advindos do trabalho não entram como parte da renda familiar, já que são consumidos com as drogas. Assim sendo, a família se magoa por sustentar os custos do consumo de drogas, quebrando a confiança e gerando desestabilidade na família (OLIVEIRA, SANTOS e GUERRA, 2019).

Também é relatado por Oliveira, Santos e Guerra (2019) as consequências emocionais e sociais que a dependência química causa aos familiares, que demonstram sentimentos de tristeza, de aflição, de desordem e de desapontamento por conta das sucessivas recaídas por parte do familiar. Além do sofrimento psíquico, identificou-se o agravamento de conflitos familiares existentes, contribuindo para a codependência familiar e as dificuldades em acolher o sofrimento do próprio dependente químico.

3 MINDFULNESS

De acordo com Girard e Feix (2016) *Mindfulness* é um termo da língua inglesa, em que não se tem uma tradução exata para o português, portanto, o mais aproximado é a tradução “atenção plena”. Tal conceito origina-se da filosofia oriental budista, sendo o principal ensinamento dessa tradição.

No entendimento clássico de *Mindfulness*, a preservação da atenção e da consciência de forma deliberado faz com que os praticantes potencializem estados de

consciência requintados, facilitando a observação dos gatilhos que mantém os eventos mentais mal adaptativos, permitindo que os praticantes consigam ter um maior controle dos gatilhos que beneficiam a si mesmos (GIRARD e FEIX, 2016).

Segundo Limberger, Mello, Schneider e Andretta (2017) a definição de *mindfulness* diz respeito à consciência que emerge através de uma atenção proposital, voltada ao momento presente e sem julgamento, *mindfulness* consegue ser considerado como a habilidade de estar consciente das próprias experiências, tanto internas quanto externas, com uma natureza de aceitação e não-julgamento em relação a elas.

Limberger, Mello, Schneider e Andretta (2017) sugerem que as práticas de *mindfulness*, têm como finalidade aumentar a conscientização sobre os gatilhos internos, acompanhar reações internas do indivíduo e possibilitar opções comportamentais mais convenientes, com objetivo no crescimento, na aceitação, na flexibilidade de estados físicos, emocionais e cognitivos positivos e negativos. A prática de *mindfulness* possibilita intencionalmente ter um foco maior a um evento, enquanto esse evento está ocorrendo, sem julgamento, se beneficiando do momento da vivência dessa experiência. Essa prática tem a vantagem do indivíduo se tornar apto de perceber os eventos que lhe ocorrem, como parte de um processo e não somente como um acontecimento remoto. A prática da terapia de prevenção de recaída, baseada em *mindfulness*, entrega a possibilidade ao paciente de desenvolverem habilidades para se manter o foco ao momento presente, praticando a observação silenciosa, aceitando a ansiedade vinculada ao estresse, a fissura e aos sentimentos negativos. Essas práticas ao passar do tempo asseguram ao paciente o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais adaptativas e consequentemente efetivas para ser aplicada na prevenção de recaídas. (ZANELATTO, 2011).

E também da atenção alienada onde se foca a atenção fora de si, ao longe podendo se perder no passado ou futuro. Uma característica semelhante que esses pressupostos possuem é a desconexão, que pode passar despercebido. No entanto quando se é capaz de tomar consciência do momento a momento é gerado um sentido a vida maior e mais rico, possuindo uma percepção melhor quando se perde no piloto

automático ou em pensamentos distantes e longes de si mesmo (MARTÍ, CAMPAYO E DEMARZO, 2019).

Mindfulness também possui o conceito de que a percepção do sujeito e interpretação de um problema ou situação, é mais importante no seu comportamento e sentimento, do que a situação em si. E outro fator similar é que situações habituais automatizadas quando refletem uma reação de apego ou aversão, acabam criando sofrimento psicológico. Contudo através do treino de uma atenção plena, instante a instante, se permite que eventos mentais, sentimentos e sensações, naturalmente apareçam e desapareçam de uma experiência de consciência, sem que seja desencadeado um processamento cognitivo posterior originado da aversão ou apego (MELO et al, 2014).

Vandenbergh, et al (2009) diz que *mindfulness* é designado pela formação prolongada de classes novas para significação de aprendizados, se mostrando mais ligado ao presente e as circunstâncias. Da mesma forma, é fruto de uma receptividade a informações novas, considerando, juntamente, distintos pontos de vista. O sujeito que pode vir a entender a mesma situação de diferentes perspectivas consegue enxergar sentidos que o escapariam se ele vivesse a partir de um só ponto de vista.

Com isso, *mindfulness* é capaz de ser vivenciado de maneiras diferentes, sendo utilizada a prática tradicional ou então como elementos de dissoluções para alguns programas terapêuticos. Frequentemente, o exercício de *mindfulness* começa com a prática de concentração, pois a mente é impulsionada pela abundância contínua de emoções, pensamentos, desejos, etc. Para começar, a prática da atenção é tornar a mente calma. Para isso, é necessário treinar a mente para ficar centralizada em um único estímulo, em um ponto único, constantemente. O estímulo designado, geralmente denominado de objeto, como a própria respiração. A meditação da convergência auxilia a aperfeiçoar uma mente branda, a importância a torna fixa e descontraída quando a mente é apanhada para um único objeto, sistematicamente, afastada das perturbações cotidianas (GIRARD e FEIX, 2016).

Para Girard e Feix (2016) o estar alerta a todo momento, que *mindfulness* proporciona, permite com que o sujeito se julgue menos. Além disso, consiga enxergar o presente de uma forma mais realista, deixando assim de pensar tanto no futuro que ainda não aconteceu e do passado que não pode ser mudado.

Vandenberghe, et al (2009) destaca que a pessoa pode passar a identificar seu cotidiano de outras maneiras e se deparar com novas interpretações de eventos atuais e elementos de sua história, proporcionando algumas habilidades que podem interferir na qualidade de relacionamentos de forma positiva, e assim, melhorar a tomada de perspectiva entendendo acontecimentos em relacionamentos. Comportamentos mais cooperativos mostram que *mindfulness* está relacionado com maior capacidade de intimidade e empatia, maior reunião de investimento pessoal numa relação, e também maior capacidade de identificar as emoções e saber expressá-las com plena atenção, num contexto de conflito ou de ira, podendo ser um fator capaz de melhorar a qualidade do relacionamento.

Desta maneira, se apresentam duas medidas indispensáveis e independentes do *mindfulness*, pertinentes nas experiências de aceitação e consciência. A primeira se referindo a um comportamento aberto, de não-julgamento, livre de opiniões, amparos e perspectivas relacionadas à aptidão de percepção das experiências de maneira mais completa. Já a segunda, se descreve como acompanhamento que se faz das experiências no instante em que elas acontecem, se distanciando do comportamento mecânico (LIMBERGER, MELLO, SCHNEIDER e ANDRETTA, 2017). Para Sousa, et al. (2013) o encorajamento é interpretado de modo, a ser uma disposição de pro-atividade ou impaciência para a mudança, que pode pairar de uma ocasião para outra e pode ser compreendido como uma condição interna influenciada por fatores externos. A motivação ou encorajamento é capaz de ser entendido como algo que faz um sujeito agir, ou a maneira de entusiasmar uma pessoa a agir.

De acordo com Melo et al, (2014) a técnica do *mindfulness* vem se mostrando útil com diversas condições psiquiátricas, tais como esquizofrenia, depressão, ansiedade generalizada, ansiedade social, transtorno obsessivo compulsivo, estresse pós traumático, transtornos alimentares, fobias específicas, transtorno de déficit de atenção e dependência química. Também se mostra potencialmente útil em relacionamentos tanto entre parceiros amorosos como familiares, dando maior segurança e afeto positivo, e auxiliando também no combate de sintomas psicológicos como depressão, ansiedade, insônia e estresse. Visto que para Limberger, Mello, Schneider e Andretta (2017) o estado de ansiedade pode ser alterado através da

prática de *mindfulness*, e dessa forma, evitar situações onde se teria contato com substâncias aversivas, e interações sociais prejudiciais, pois sem habilidades sociais o sujeito fica mais suscetível a ansiedade.

As terapias com uma grande importância desenvolvidas nos últimos anos com base em *mindfulness* incluem, o programa de redução de estresse baseado em *mindfulness* (*Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR*). Baseado em um treinamento de *mindfulness* é composto por 8 sessões com uma duração de duas horas e meia e um final de semana de retiro em silêncio. É instruído aos participantes a prática de *mindfulness* em casa por pelo menos 45 minutos e seis dias por semana. Esse estudo teve a atenção da ciência por sua eficácia sobre a dor crônica, ansiedade, melhora do sistema imunológico etc. (MARTÍ, CAMPAYO E DEMARZO, 2019).

É visto que nos últimos anos a incursão das terapias baseadas em *mindfulness* (TBMs) possibilitou toda uma pesquisa sobre o tema e desenvolvimento de material a respeito da eficácia dessa terapia de forma heterogênea para transtornos e diversos contextos. As TBMs utilizam de pressupostos para sua fundamentação, como a pouca consciência de experiências, que nos levam a agir no piloto automático, nos tornando menos consciente do presente e dessa maneira mais infelizes por conta desse tempo dedicado a divagação.

Um dos programas com maior evidência é o programa de terapia cognitiva com base em *mindfulness* (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy MBCT*), é um tratamento psicológico em grupo, para prevenir recaídas em depressão com base no *mindfulness* associado a intervenções tradicionais de terapia cognitiva para depressão, ele como o anterior tem a duração de oito sessões e é recomendado para quem tenha tido três ou mais recaídas na depressão. A estratégia desse programa é ajudar os pacientes a entender os processos ruminativos que costumam estar associados ao estado de depressão. A natureza do *mindfulness* é a utilização intencional do controle de atenção para estabelecer uma configuração do processamento da informação alternativo ao depressivo, como informado antes baseado no presente, na aceitação e na ausência de julgamento e portanto, incompatível com a composição engrenagem depressiva (MARTÍ, CAMPAYO E DEMARZO, 2019).

Martí, Campayo e Demarzo (2019) também descrevem, que outro programa importante é o *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP) onde se combina um treinamento de *mindfulness* com um programa como prevenção de recaída para comportamentos aditivos, como os anteriores com a duração de oito sessões. O objetivo do programa é fazer as pessoas reconhecerem situações de alto risco de consumo das substâncias e também acontece uma preparação para se lidar com elas. O *mindfulness* nesse programa ajuda a elaborar a aceitação em vez da culpa e vergonha, se tornando uma abordagem mais compassiva. Com o treinamento se é possível observar melhor as experiências de modo consciente e sem julgamento, deixando o paciente mais consciente de seus estados emocionais e fisiológicos, assim elaborando mais possibilidades e ferramentas para identificar os estados internos que disparam as recaídas.

4 MINDFULNESS COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA

Clark e Beck (2016) descrevem que utilizar *mindfulness*, com uma percepção sem julgamento e que tenha aceitação pode reduzir a evitação e ampliar o ânimo para experimentar situações que gerem a ansiedade. Falar sobre *mindfulness* no presente traz uma maior reflexão sobre a técnica e Zanelatto (2011) ressalta que, nos últimos 15 anos, o *mindfulness* tem ganhado uma notável importância nos estudos-, e que a colaboração entre as técnicas de prevenção de recaída e a técnica de *mindfulness*, apoia a obtenção de um tratamento com maior eficácia. É importante frisar que a utilização de todas as técnicas disponíveis para prevenção de recaídas é necessária, tendo em vista a importância da aceitação e tolerância da fissura frente a construção de um repertório de enfrentamento.

A prática diária de *mindfulness* orientada para pessoas com problemas de dependência química, pode trazer benefícios na condição de estresse, já que com a prática, é possível ganhar ferramentas para lidar com sua subjetividade. Possibilitando a resignificação de estados compulsivos, aversivos, conflitos e frustrações presentes do dia a dia (GOMES, 2012).

Segundo Patitucci, et al. (2011) meditar permite as pessoas com dependência química a reconhecer seus pensamentos, sensações, emoções assim como padrões

de comportamento como observadores. Dessa forma se torna mais fácil identificar condições geradoras de angústia e afetos negativos que por muitas vezes podem ser gatilhos para se utilizar a substância de maneira compensatória.

Limberger, Mello, Schneider e Andretta (2017) descrevem que através da utilização de *mindfulness* foi possível perceber a diminuição da depressão e perturbações de humor, aumentando assim a auto eficácia de recusa da droga e melhora de autoestima entre usuários de substâncias. Técnicas de relaxamento estão surgindo em clínicas para dependência química, com o objetivo de controlar a ansiedade, da mesma forma que a meditação, que vem se mostrando eficaz na mitigação do estresse, ansiedade como também entre outros sintomas vinculados ao uso de substâncias (PATITUCCI et al , 2011)

Conforme Witkiewitz et al. (2014) a utilização de drogas pode ser identificado como uma maneira para evitar o sofrimento, a grau cognitivo, físico e emocional. Para isso o sujeito é capaz de adquirir uma preferência por condições e cenários positivos para ele, e evitar cenários e condições negativas. Sendo assim a pessoa utiliza a droga em comportamento de fuga como por exemplo da tristeza. A prática de *mindfulness* também trabalha com a observação, e assim o sujeito consegue observar a fissura como fenômeno temporário, que tem a possibilidade de ser visto sem julgamento.

Para Peuker et al. (2013) treinar a atenção plena que é adquirida através do *mindfulness*, é positiva como técnica complementar aos tratamentos existentes. Pois melhora o controle inibitório do sistema de processamento emocional (ou “impulsivo”) e dessa forma a pessoa consegue ter um melhor controle do seu comportamento e facilita a expressão de comportamentos guiados pelo sistema reflexivo. Possibilitando assim uma maior consciência das ações e menor retorno aos estímulos, observado as práticas de meditação favorecem ao direcionamento da atenção para pistas não relacionadas as drogas.

Tang, Yi-Yuan; Tang, Rongxiang; Posner, Michael I (2016) descrevem que meditar pode melhorar a regulação emocional, possibilitando uma recuperação contra vícios, sendo tanto de substâncias, como também de déficits de controle, como vício em comida e jogos. O uso das drogas pode afetar o autocontrole de uma pessoa, reduzindo as atividades do córtex pré frontal e outras áreas do cérebro. Sendo assim

o ato de meditar se prova de muita utilidade já que proporciona uma capacidade de regulação emocional melhor para o praticante.

Gomes (2012), relata que a prática de *mindfulness* possibilita uma percepção melhor do presente, e dessa maneira é possível ter um equilíbrio cognitivo melhor, evitando comportamentos de fuga. Perceber as sensações do corpo ajuda o sujeito a estar mais presente e viver o momento. Notar os sentimentos no momento em que eles ocorrem traz a atenção para o presente e reduz o comportamento de "ruminar" sobre os acontecimentos passados e a ansiedade antecipatória que advém do que está por vir. Esse estado mais atento, aberto, consciente de que tudo muda e passa, assim como as sensações do corpo ajuda a manter uma qualidade de consciência e maior atenção, ajudando o sujeito a ter mais recursos para superar situações de alto estresse.

De acordo com Almeida e Cavalcante (2020), indivíduos com dor crônica que utilizam opióides, tiveram uma melhora na dor momentânea e no afeto positivo durante o tratamento de 8 sessões com duração de 2 horas. Com a melhora do afeto positivo em longo período, após o tratamento houve uma diminuição do uso indevido de opióides para dor crônica. Os benefícios da utilização do *mindfulness* podem ser vistos na própria percepção da doença, com o sujeito podendo refletir sobre seu estado atual, contribuindo para diminuição de recaídas por diminuir a fissura que afeta o sujeito.

O *mindfulness*, logo, refere-se a capacidade que o indivíduo tem de inserir, de forma consciente, qualidades na vida diária. Essas qualidades podem ser entendidas como a capacidade de observar e descrever seus estados de saúde e doença. Assim como a experiência objetiva do mundo externo com o corpo, gerando menos ações automáticas e mais ações conscientes. Incorporando respostas livres de julgamentos e também de pensamentos e emoções que causam angústia. Conforme menor a fissura, maior a atenção positiva, e também a a-competência de pensar, refletir e agir de modo consciente sobre sua condição atual (ALMEIDA, CAVALCANTE, 2020).

Almeida e Cavalcante (2020) reforçam a necessidade do uso contínuo da prática de atenção plena no dia a dia do sujeito. Podendo ser utilizada a técnica na hora de caminhar, escovar os dentes, dirigir, tomar banho, comer entre outras atividades. Aplicar *mindfulness* nas atividades diárias pode contribuir para diminuição

da fissura e por consequência um uso menor de substâncias. Além disso utilizar as técnicas de atenção plena como uso diário e por consequência transformar em um hábito se mostra mais eficaz que usar apenas nos momentos de maior dificuldade e alto risco, podendo também aumentar os efeitos do tratamento com *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP). É visto que o *Mindfulness-Based Relapse Prevention* (MBRP) pode ser utilizado em usuários de estimulantes que demonstram transtorno de humor, ansiedade e depressão, reduzindo os sintomas psiquiátricos e uso de substâncias dos indivíduos.

Uma ideia básica é que todos somos capazes de apresentar essa habilidade de *mindfulness*, ou seja, de conseguir treinar e modificar sua atenção. Visivelmente, encontra-se também uma parte do *mindfulness* que é um traço e possivelmente está associado ao temperamento ou gênio. Isso significa que mesmo em diferentes níveis todos temos a possibilidade de melhorar essa habilidade gradativamente com uma prática regular. Com tal capacidade de observar a si mesmo, seus sentimentos e pensamentos, estímulos internos e externos, cria um acesso a mais informações, o que aumenta as ações efetivas ao mundo e seu repertório ao intensificar a percepção de controle (MARTÍ, CAMPAYO E DEMARZO, 2019).

5 CONCLUSÃO

No decorrer desse estudo observou-se o potencial que a prática de *mindfulness* é capaz de ter na vida de pessoas com problemas de uso de drogas e substâncias. Discutir o tratamento do dependente químico sob a visão de saúde proposta pelas práticas meditativas pode auxiliar a integrar o indivíduo pela aceitação de si mesmo, aspecto comprometido também pelos estigmas sociais e preconceitos, que muitas vezes envolvem o próprio sujeito que se culpa pelo uso.

Promover a autoconsciência e como resultado dela melhorar o bem estar próprio, as relações sociais estabelecendo objetivos na vida, traz para esse sujeito uma visão nova de si, com menos julgamento melhorando a autoconfiança, sensação de serenidade, paz, aumenta o repertório de atividades saudáveis e consegue planejar melhor uma rotina.

Esse estudo procurou fazer uma discussão prévia da importância e da atuação, do *mindfulness* como ferramenta terapêutica para o sujeito dependente químico. Foi visto no estudo que as práticas meditativas diárias podem ajudar a diminuir a fissura que é um grande motivador para o uso das drogas. E também melhora a percepção sobre o momento presente, percebendo assim as decisões diárias que são capazes de aumentar o risco. As pessoas passam a ser mais assertivas, pois os gatilhos são melhor observados, tanto o interno como o externo.

O uso de drogas é um problema muito amplo que pode acontecer com vários grupos de pessoas, sendo um problema social com o poder de impactar uma família inteira de uma pessoa. Sugere-se que estudos posteriores possam se interessar por essa temática introduzindo as práticas de *mindfulness* como opções para tratamento da dependência química.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-V**. Porto Alegre :Artmed, 2014.

ALMEIDA, Eduardo Bacelar; CAVALCANTE, Ihan Souza. Mindfulness e transtornos por uso de substâncias: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 16, n. 2, p. 83-91, 2020.

CARLINI, E. A. et al. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras–2010. **Brasília: SENAD**, v. 29, 2010.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade: Tratamentos que Funcionam: Guia do Terapeuta**. Artmed Editora, 2016.

LIMBERGER, Jéssica et al. Mindfulness no treinamento em habilidades sociais para usuários de drogas. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, p. 84-91, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170013>.; Acesso em: 25. Set. 2022.

GIRARD, Tanize VG; FEIX, Leandro da Fonte. Mindfulness: concepções teóricas e aplicações clínicas. Alvorada: **Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano–Higia**, v. 1, n. 2, p. 94-124, 2016.

GOMES, Fabiana Gaspar. A meditação como recurso de trabalho com a dependência química: uma experiência no Instituto Psiquiátrico Philippe Pinel. Rio de Janeiro: 2012.

MARTÍ, Ausias Cebolla; CAMPAYO, Javier Garcia; DEMARZO, Marcelo. **Mindfulness e ciência da tradição à modernidade**. São Paulo :Palas Athena, 2019.

MELO, Wilson Vieira et al. **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de; SANTOS, Michele Borges dos; GUERRA, Olivia de Andrade. O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 21, p. 23-30, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0234>. Acesso em: 24 Set. 2022.

PATITUCCI, DANIEL et al. CENTRO REICHIANO DE PSICOTERAPIA CORPORAL, 2011. 50 p.

PEUKER, Ana Carolina Wolf Baldino et al. Processamento implícito e dependência química: teoria, avaliação e perspectivas. **Psicologia: teoria e pesquisa. Brasília. Vol. 29, n. 1 (jan./mar. 2013), p. 7-14.**, 2013.

SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Terapias comportamentais da terceira geração**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

SOUSA, Patrícia Fonseca et al. **Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança**. Temas em Psicologia, v. 21, n. 1, p. 259-268, 2013.

TANG, Yi-Yuan; TANG, Rongxiang; POSNER, Michael I. Mindfulness meditation improves emotion regulation and reduces drug abuse. **Drug and alcohol dependence**, v. 163, p. S13-S18, 2016.

VANDENBERGHE, Luc; ASSUNÇÃO, Alysson Bruno. Concepções de mindfulness em Langer e Kabat-Zinn: um encontro da ciência Ocidental com a espiritualidade Oriental. **Contextos clínicos**, v. 2, n. 2, p. 124-135, 2009.

WITKIEWITZ, Katie et al. Mindfulness-based treatment to prevent addictive behavior relapse: Theoretical models and hypothesized mechanisms of change. *Substance use & misuse*, v. 49, n. 5, p. 513-524, 2014.

ZANELATTO, Neide A. Terapia cognitivo-comportamental aplicada à dependência química. In: DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel; LARANJEIRA, Ronaldo, organizadores. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2011. p. 252-266.

ZANELATTO, Neide A. Prevenção de Recaídas. In: _____. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2011. p. 278-287.