

MINDFULNESS COMO UMA FERRAMENTA PARA AMENIZAR DORES CRÔNICAS EM IDOSOS

Elidianne Layanne Medeiros de Araújo¹
Luana Dias Santiago Pimenta²
Larissa Laiane Pires Ferreira³
Suellen Marinho Andrade⁴

INTRODUÇÃO

O fenômeno da ampliação da longevidade em decorrência do crescimento quantitativo da população global tem como consequência a elevação da incidência de doenças degenerativas, incapacitantes e crônicas e, em sua maioria, acompanhadas por queixas álgicas que mitigam a qualidade de vida do seu portador (CELICH; GALON, 2009). Quando tal queixa dolorosa se torna frequente a ponto de ultrapassar o período de seis meses de duração, sendo contínua ou recorrente com intervalos, passa a ser considerada como uma doença: a dor crônica. Esse quadro patológico longínquo está fortemente associado a repercussões negativas na esfera biopsicossocial por predispor a redução da socialização, prejuízos financeiros, dependência para a realização de atividades da vida diária, sensação de incapacidade e desesperança e por se correlacionar a quadros depressivos, de ansiedade e de insônia. (DELLAROZA *et al.*, 2007).

Segundo Dellarozza *et al.* (2007), tendo em vista que o envelhecer em sua generalidade vem acompanhado da diminuição de parâmetros indicadores de saúde, faz-se mister encontrar alternativas que minimizem as consequências advindas das possíveis patologias que se fazem presentes nesta fase da vida. Dada a relevante frequência de dores crônicas nos idosos, uma estratégia evidenciada em estudos anteriores como segura e viável na redução da incapacidade funcional e do sofrimento relacionado a quadros álgicos é a prática de Mindfulness (SMITHERMAN; WELLS; FORD, 2015).

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, elidiannemedeiros@gmail.com;

² Mestranda do Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, luana.ped@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, larissalaianepf7@gmail.com;

⁴ Professora orientadora: PhD, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, suellenandrade@gmail.com;

Mindfulness ou atenção plena, cujo cerne foi originado em práticas meditativas do antigo taoísmo, hinduísmo e budismo, é a consciência da atenção intencional e não julgadora do momento presente. De acordo com Andrasik *et al.* (2016), este exercício capacita as pessoas a concentrarem-se nas experiências do agora, proporcionando o cultivo de atitudes não presumidas de pensamentos, emoções e dor.

Praticar mindfulness com regularidade, no contexto da dor crônica, permite um aumento da consciência do momento presente. Isso acarretará em menos automatizações, menos superestimações destas sensações corporais, incremento na capacidade de lidar com a dor, maior tolerância e sua aceitação. Consequentemente, irá promover um menor sofrimento relacionado à patologia base, melhorando globalmente a qualidade de vida do praticante. Também limita potenciais gatilhos para novas crises ao diminuir comportamentos de medo/evitação, catastrofização e sensação de incapacidade gerada pela dor. Diminuindo, assim, a possibilidade de enxaqueca crônica por uso abusivo de medicamentos (GRAZZI *et al.*, 2017; BAKHSHANI; AMIRANI; AMIRIFARD; SHAHRAKIPOOR, 2015).

Mindfulness tem sido usada como tratamento único ou coadjuvante de doenças crônicas, como a migrânea crônica - principal cefalalgia primária em incapacidade específica pelo seu comprometimento algíco relevante - por se basear em princípios de aceitação da dor através da gerência de sensações, sentimentos e reflexões. Isso ajudará na redução de pensamentos desadaptativos e no enfrentamento de situações tidas como insolúveis (DAY *et al.*, 2013).

Portanto, a prática de mindfulness proporciona uma maior autorregulação atencional, emocional e autoperceptiva (GU; HOU; FANG, 2018) e gera benefícios no bem-estar físico, mental e social, minimizando sintomas relacionados à ansiedade, estresse, depressão, ruminações e autopiedade (BADRAN *et al.*, 2017).

METODOLOGIA

Diante da abrangência dessa temática, especialmente no que diz respeito ao público mais senil, este estudo optou por aprofundar-se na pesquisa da efetividade da prática de Mindfulness no contexto da migrânea crônica, por ser uma relevante patologia crônica dolorosa. Essa enfermidade é classificada como a terceira doença mais prevalente e a sétima em incapacidade específica no mundo, segundo o *Global Burden Disease Survey* de 2010.

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados virtuais PUBMED/MEDLINE, Portal Periódicos CAPES e PePSIC, no período entre outubro de 2018 e fevereiro de 2019, usando os filtros “nos últimos cinco anos” e “em humanos” e fazendo a busca expandida na PePSIC. Foram utilizadas as seguintes associações de descritores em ciências da saúde (DeCS) e/ou palavras-chaves em português: “atenção plena E enxaqueca” e “consciência plena E enxaqueca”, e os seus equivalentes em inglês. No total, excluídos resultados que fugiram do escopo da temática, restaram dez documentos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a ampla busca na literatura associando à temática da Mindfulness e da migrânea crônica e, após a exclusão de estudos que fugiam ao escopo desta revisão integrativa, observou-se que a maioria dos documentos encontrados foram ensaios clínicos randomizados, sendo quatro no total. Os demais foram dois artigos de revisão e um de cada: nota científica, meta-análise, revisão sistemática e ensaio clínico não randomizado.

Em relação aos protocolos metodológicos das práticas de Mindfulness, a quantidade de sessões variou de 1 a 56 sessões diárias, com o tempo de duração por sessão com instrutor de 1,5 a 8 horas, o tempo de sessão individual durando de 7 a 50 minutos, com média de 20 minutos, o período de acompanhamento dos pacientes variando de 1 dia até 1 ano e o uso da mindfulness como método terapêutico único, sem associação farmacológica, em seis dos documentos científicos.

Sobre os resultados do uso da Mindfulness na migrânea crônica, quatro documentos consideraram os achados positivos sem ressalvas, seis positivos com limitantes quanto à padronização/rigor metodológico, ao número pequeno de amostras usadas e ao curto período de acompanhamento. Não houve resultados contraditórios, neutros e/ou desfavoráveis nos achados científicos encontrados na pesquisa.

Os documentos que indicaram favoravelmente sem ressalvas a mindfulness na migrânea crônica foram:

- “Atenção plena e profilaxia farmacológica após a suspensão do uso excessivo de medicação em pacientes com enxaqueca crônica: um estudo de efetividade com um ano de acompanhamento” (GRAZZI; SANSONE; RAGGI; D’AMICO; DE GIORGIO; LEONARDI, 2017).

- “A atenção plena e a profilaxia farmacológica têm comparáveis efeito sobre biomarcadores de inflamação e índices clínicos na enxaqueca crônica com uso excessivo de medicação: resultados aos 12 meses após a retirada” (GRAZZI; D’AMICO; RAGGI; LEONARDI; CIUSANI; CORSINI, 2017).
- “Dor, atenção plena e espiritualidade: um ensaio clínico randomizado comparando efeitos de mindfulness e relaxamento em relação à dor resultados em enxaqueca” (FEUILLE; PARGAMENT, 2015).
- “A eficácia da redução do estresse baseada na atenção plena na intensidade da dor percebida e na qualidade de vida em pacientes com cefaleia crônica” (BAKHSHANI *et al.*, 2016).

Os documentos que indicaram favoravelmente a mindfulness na migrânea crônica com ressalvas pelos limitantes foram:

- “Tratamentos comportamentais emergentes para a enxaqueca” (SMITHERMAN *et al.*, 2015).
- “Indivíduos com dores de cabeça de tensão e enxaqueca apresentam aumento da frequência cardíaca variabilidade durante a prática de meditação mindfulness pós-estresse, mas não durante uma condição de controle pós-estresse - um experimento controlado randomizado” (AZAM *et al.*, 2016).
- “Meditação para enxaqueca: um estudo piloto controlado randomizado” (WELLS *et al.*, 2014).
- “Atenção plena e dor de cabeça: Um tratamento "novo" e antigo, com novas descobertas”, autores: (ANDRASIK *et al.*, 2016).
- “Meditação Mindfulness para dor primária cefaléia: uma meta análise” (GU *et al.*, 2018).
- “Autogerenciamento não farmacológico para pessoas que vivem com enxaqueca ou cefaléia do tipo tensional: uma revisão sistemática incluindo análise de componentes de intervenção” (PROBYN *et al.*, 2017).

Tomando como base estes resultados, podemos concluir que a prática de Mindfulness pode ser considerada uma alternativa promissora no tratamento de pacientes portadores de migrânea crônica, tendo em vista que os resultados globais documentos incluídos nesta revisão integrativa demonstraram, em geral, resultados benéficos da técnica na sintomatologia dolorosa deste perfil de pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as doenças dolorosas crônicas, a migrânea é considerada uma enfermidade desafiadora, tanto pelo desconhecimento atual preciso de sua fisiopatologia, quanto pela dificuldade no controle do seu quadro clínico. O tratamento consolidado ainda é o farmacológico, apesar de só ser eficaz em cerca de 50% dos usos, do consumo compulsivo poder levar a enxaquecas rebotes e ao diagnóstico associado com enxaqueca por uso crônico de medicamentos.

Os achados deste artigo parecem promissores quanto à prática de Mindfulness na redução da sintomatologia dolorosa da migrânea crônica e de suas repercussões potencialmente negativas. Tendo em vista que doenças dolorosas crônicas são comuns em pacientes idosos, a aplicabilidade acessível, de baixo custo, e eficaz desta ferramenta pode ser um aliado na minimização sintomatológica e melhoria da qualidade de vida a ser usada neste perfil de pacientes.

Palavras-chave: Mindfulness, dor crônica, envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ANDRASIK, F., GRAZZI, L., D'AMICO, D., SANSONE, E., LEONARDI, M., RAGGI, A., & SALGADO-GARCÍA, F. Mindfulness and headache: a “new” old treatment, with new findings. **Cephalalgia**, v. 36, n. 12, p. 1192-1205, 2016.

AZAM, M. A.; KATZ, J., MOHABIR, V.; RITVO, P. Individuals with tension and migraine headaches exhibit increased heart rate variability during post-stress mindfulness meditation practice but a decrease during a post-stress control condition—a randomized, controlled experiment. **International Journal of Psychophysiology**, v. 110, p. 66-74, 2016.

BAKSHANI, N. M.; AMIRANI, A.; AMIRIFARD, H.; & SHAHRAKIPOOR, M. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on perceived pain intensity and quality of life in patients with chronic headache. **Global journal of health science**, v. 8, n. 4, p. 142, 2016.

BADRAN, B. W. et al. A double-blind study exploring the use of transcranial direct current stimulation (tDCS) to potentially enhance mindfulness meditation (E-Meditation). **Brain Stimulation: Basic, Translational, and Clinical Research in Neuromodulation**, v. 10, n. 1, p. 152-154, 2017.

CELICH, K. L. S.; GALON, C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 3, p. 345-359, 2009.

DAY, M. A.; THORN, B. E.; WARD, L. C.; RUBIN, N.; HICKMAN, S. D.; SCOGIN, F.; & KILGO, G. R. Mindfulness-based cognitive therapy for the treatment of headache pain: a pilot study. **The Clinical journal of pain**, v. 30, n. 2, p. 152-161, 2014.

DELLAROZA, M. S. G.; PIMENTA, C. A. de M.; MATSUO, T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, p. 1151-1160, 2007.

FEUILLE, M.; PARGAMENT, K. Pain, mindfulness, and spirituality: A randomized controlled trial comparing effects of mindfulness and relaxation on pain-related outcomes in migraineurs. **Journal of health psychology**, v. 20, n. 8, p. 1090-1106, 2015.

GRAZZI, L. et al. Mindfulness and pharmacological prophylaxis have comparable effect on biomarkers of inflammation and clinical indexes in chronic migraine with medication overuse: results at 12 months after withdrawal. **Neurological Sciences**, v. 38, n. 1, p. 173-175, 2017.

GRAZZI, L. et al. Mindfulness and pharmacological prophylaxis after withdrawal from medication overuse in patients with Chronic Migraine: an effectiveness trial with a one-year follow-up. **The journal of headache and pain**, v. 18, n. 1, p. 15, 2017.

GU, Q.; HOU, J. C.; FANG, X. M.. Mindfulness meditation for primary headache pain: a meta-analysis. **Chinese medical journal**, v. 131, n. 7, p. 829, 2018.

PROBYN, K. et al. Non-pharmacological self-management for people living with migraine or tension-type headache: a systematic review including analysis of intervention components. **BMJ open**, v. 7, n. 8, p. e016670, 2017..

SMITHERMAN, T. A.; WELLS, R. E.; FORD, S. G. Emerging behavioral treatments for migraine. **Current pain and headache reports**, v. 19, n. 4, p. 13, 2015.

WELLS, R. E.; BURCH, R.; PAULSEN, R.; WAYNE, P.; HOULE, T.; LODER, E. Meditation for migraines: a pilot randomized controlled trial. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 54, n. 9, p. 1484-1495, 2014.