

REVISÃO

Os efeitos das intervenções baseadas em *mindfulness* na sintomatologia de ansiedade social em adultos: revisão sistemática

Gabrielly Oliveira Silva , Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros , Lucas Pereira dos Santos ,
Maria Carolina de Carvalho Sousa 

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil

Recebido em 14 de abril de 2024; aceito em 17 de outubro de 2024

Resumo

Introdução/Objetivo: O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é caracterizado pelo medo ou pela ansiedade com relação a uma ou mais situações sociais, em que o indivíduo é exposto à avaliação de terceiros; a manifestação precoce dos sintomas traz complicações futuras. Portanto, faz-se necessário catalogar intervenções/tratamentos eficazes. Assim, o presente estudo tem como objetivo realizar revisão sistemática referente aos efeitos das intervenções baseadas em *mindfulness* (IBMs) no tratamento da ansiedade social na população adulta. **Método:** Trata-se de revisão sistemática, pautada no Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) para revisões sistemáticas. Os artigos foram pesquisados em outubro de 2023, utilizando os seguintes descritores (“social anxiety” OR “social anxiety disorder” OR “social phobia”) AND (yoga OR *mindfulness* OR “mindful awareness” OR meditation) AND (“randomized controlled trial” OR “randomized controlled” OR “controlled clinical trial” OR randomized) em seis bases de dados eletrônicas: PubMed Central, Embase, SciELO, Cochrane, PsycInfo e Web of Science. **Resultados:** Foram identificados 173 estudos, dos quais oito foram incluídos na análise final. Entre as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) utilizadas, a Redução de Estresse Baseada em *Mindfulness* foi a mais presente. Observa-se que o *mindfulness* vem sendo amplamente difundido e aplicado como intervenção na área de saúde mental. Os resultados dos estudos indicam uma efetividade das IBMs na redução dos sintomas de ansiedade social. **Conclusão:** Por fim, destaca-se a importância de estudos futuros buscarem controlar os vieses em pesquisa, uma vez que, como levantado na presente revisão, alguns estudos apresentaram risco de viés, no processo de randomização e cegamento na avaliação dos resultados, bem como informações insuficientes.

Palavras-chave: Terapia cognitiva, *mindfulness*, ensaio clínico, revisão sistemática, ansiedade social.

© 2025 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondência.
E-mail: gabriellysiloliveira@gmail.com

The effects of mindfulness-based interventions on social anxiety symptomatology in adults: A systematic review

Abstract

Introduction/Objectives: Social Anxiety Disorder (SAD) is characterized by marked fear or anxiety about one or more social situations in which the individual is exposed to the evaluation of others, the early manifestation of symptoms directly influences the future complications. Therefore, it is necessary to catalog effective interventions/treatments. The present study aims to conduct a systematic review regarding the effects of Mindfulness-Based Interventions (MBIs) in treating social anxiety. **Method:** This is a systematic review based on the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) checklist for systematic reviews. Articles were searched in October 2023 using the following descriptors: (“social anxiety” OR “social anxiety disorder” OR “social phobia”) AND (yoga OR mindfulness OR “mindful awareness” OR meditation) AND (“randomized controlled trial” OR “randomized controlled” OR “controlled clinical trial” OR randomized) in six electronic databases: PubMed Central, Embase, Scielo, Cochrane, PsycInfo, and Web of Science. **Results:** A total of 173 studies were identified, of which eight were included in the final analysis. Among the MBIs used, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) was identified in most studies. Mindfulness has been increasingly disseminated and used as an intervention in the field of mental health. The study results indicate the effectiveness of MBIs in reducing social anxiety symptoms. **Conclusion:** Finally, it is important for future studies to address research biases, as highlighted in the present review; some studies showed risk of bias in the randomization process and in the blinding of outcome assessments, as well as insufficient information.

Keywords: Cognitive therapy, mindfulness, clinical trial, systematic review, social anxiety.

© 2025 Fundación Universitaria Konrad Lorenz. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

O transtorno de ansiedade social (TAS) é caracterizado por um medo ou ansiedade intensos em relação a uma ou mais situações sociais nas quais o indivíduo se sente exposto à avaliação dos outros. Para pessoas com TAS, essas situações geram medo e ansiedade que, frequentemente, são desproporcionais ao risco real que elas representam. Nesse contexto, o indivíduo teme apresentar sinais de ansiedade que possam ser percebidos de forma negativa pelos demais. (American Psychiatric Association [APA], 2023).

A manifestação do transtorno pode ocorrer na adolescência, por volta de 15 anos, mas, na maioria dos casos, em torno de 90 % deles, ocorre até os 25 anos. Com relação ao curso do desenvolvimento, o TAS mostra-se crônico e contínuo ao longo do tempo. A manifestação precoce dos sintomas influencia diretamente nas complicações futuras (Schier et al., 2014).

O TAS afeta significativamente as mais diversas áreas da vida do indivíduo: laboral, acadêmica, social e afetiva (Leigh & Clark, 2018). Nesse sentido, é necessário desenvolver intervenções que sejam efetivas no seu tratamento. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é considerada padrão ouro no tratamento do TAS, ao utilizar especialmente técnicas de reestruturação cognitiva e exposição em seus protocolos (Goldin et al., 2017; Heimberg & MAGEE, 2016; Morrison et al., 2019; Shikatani et al., 2014).

A TCC vem inovando cada vez mais em seus protocolos de tratamento, ao acrescentar novos componentes à abordagem, um deles se trata do *mindfulness* (Wenzel, 2018). O *mindfulness* ou atenção plena, na tradução para o português, refere-se à capacidade de direcionamento da atenção às experiências psicológicas, físicas, emocio-

nais ou sensoriais, de modo intencional, ou seja, a atenção é propositalmente direcionada a uma experiência particular. O foco é no momento presente, apesar de a mente divagar entre passado e futuro, retorna-se o foco ao presente; além disso, devido a não haver julgamento, permite vivenciar pensamentos e emoções negativas (Crane, 2023).

Alguns estudos vêm explorando os efeitos das intervenções baseadas em *mindfulness* (IBMs) no tratamento do TAS. Goldin et al. (2017) examinaram os efeitos da redução de estresse baseada em *mindfulness* (MBSR) e da terapia cognitivo-comportamental em grupo (CBGT). Ambas se mostram eficazes, o que indica redução nos sintomas de ansiedade social e aumento na reavaliação cognitiva e atenção plena.

Destaca-se que a MBSR foi desenvolvida por Kabat-Zinn voltada para pacientes com condições crônicas; baseada em uma intervenção comportamental em grupo, seus resultados mostram-se cada vez mais consistentes ao demonstrar a efetividade da intervenção na ansiedade, na depressão, na dor física, no sofrimento emocional, entre outros (Wenzel, 2018).

Outra intervenção utilizada é a terapia cognitiva baseada em *mindfulness* (MBCT), elaborada a partir dos princípios do programa de redução de estresse baseado em *mindfulness* e da terapia cognitivo comportamental (Crane, 2023). A MBCT foi desenvolvida por Zindel Segal, Mark Williams e John Teasdale, em um programa de oito semanas que buscava ensinar aos indivíduos o foco atencional em suas sensações corporais, pensamentos e emoções, com respostas adaptativas aos sinais de alerta das recaídas nos quadros depressivos (Crane, 2023; Wenzel, 2018).

Embora a terapia cognitiva baseada em *mindfulness* tenha evidências robustas para quadros depressivos recorrentes, os estudos não se restringem a essa condição. Pesquisas vêm sendo realizadas com bipolaridade, regulação emocional, dor crônica, luto e transtornos de ansiedade, como o TAS (Brown et al., 2022; Cullen et al., 2021; Ebrahiminejad et al., 2016; Ehde et al., 2019; Huang et al., 2021; Qin et al., 2021). Ademais, os resultados no tratamento da ansiedade social têm sido promissores, apontando a redução nos sintomas e o aumento da autoestima (Ebrahiminejad et al., 2016); com pacientes resistentes à farmacoterapia, o estudo aponta para maior capacidade em observar os pensamentos sem julgamento e a redução da ruminação (Ninomiya et al., 2020).

Portanto, o estudo tem por objetivo realizar revisão sistemática para avaliar os efeitos das IBMs na ansiedade social em adultos. Uma vez que essa sintomatologia interfere significativamente na funcionalidade dos indivíduos afetados por ela, como apontado por Leigh e Clark (2018), diversas áreas da vida são impactadas pela ansiedade social, tais como trabalho, estudos, relações interpessoais e amorosas.

Método

Trata-se de revisão sistemática, a qual buscou seguir as orientações da *Cochrane handbook* e do check-list do Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols (Prisma-P) para revisões sistemáticas. O protocolo desta revisão foi submetido para registro na plataforma Prospero, a qual se destina ao registro de protocolos e acompanhamento de revisões sistemáticas.

Esta revisão parte da seguinte pergunta de pesquisa: “Quais as contribuições de IBMs na sintomatologia de ansiedade social em adultos?”. A questão foi elaborada a partir da estratégia Picot, ilustrada detalhadamente na Tabela 1.

Tabela 1. Estratégia Picot usada para elaborar a questão norteadora

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Adultos com sintomatologia de ansiedade social
I	Intervenção	IBMs
C	Controle/comparação	Grupo controle e/ou lista de espera
O	Outcomes/resultados	Redução da sintomatologia de ansiedade social
T	Tempo	Efeitos em curto e longo prazo após as intervenções

Critérios de elegibilidade

Os artigos cumpriram com os seguintes critérios de elegibilidade: (1) acesso na íntegra (*full text*); (2) ensaio-clínico, randomizado; (3) utilização de IBMs; (4) divisão da amostra em pelo menos dois grupos (grupo experimental e grupo controle/lista de espera); (5) participação de pacientes com sintomatologia de ansiedade social; (6) artigos publicados de 2019 a 2023. Foram excluídos

artigos: (1) com adolescentes, crianças, idosos; (2) com acesso fechado; (3) sem grupo controle; (4) com outros transtornos/condições psicológicas.

Fonte de informações

Os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed Central, Embase, SciELO, Cochrane, PsycInfo e Web of Science. Utilizou-se o login institucional da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, através da plataforma Periódicos Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). A busca foi realizada em outubro de 2023.

Foram utilizados os seguintes descritores: “social anxiety” OR “social anxiety disorder” OR “social phobia” AND yoga OR mindfulness OR “mindful awareness” OR meditation AND “randomized controlled trial” OR “randomized controlled” OR “controlled clinical trial” OR randomized. Ressalta-se que as buscas foram realizadas seguindo o modelo individual de cada base de dados, com a utilização de filtro temporal, referente aos últimos cinco anos.

Seleção dos estudos

Após as buscas, os dados foram exportados para a plataforma Rayyan. A análise dos manuscritos contou com a avaliação de dois pesquisadores independentes, de forma cega. A avaliação inicial se deu pelos títulos e pelos resumos dos artigos, os quais passavam para uma avaliação do texto na íntegra quando não se encontravam informações suficientes na primeira etapa. A análise dos artigos completo foi realizada pelos pesquisadores. Discordâncias entre os pesquisadores ao longo de toda a seleção dos artigos foram solucionadas por consenso, não sendo necessária a avaliação de um terceiro pesquisador.

Risco de viés

O risco de viés foi avaliado por meio do programa RevMan Web, disponibilizado pela Cochrane. A avaliação leva em consideração os domínios a seguir: processo de randomização; ocultação de alocação; cegamento de participantes e profissionais; cegamento de avaliação de desfechos; desfechos incompletos; relato de desfecho seletivo; outras fontes de viés. As classificações para os domínios em cada estudo correspondem a baixo risco de viés, risco incerto de viés e alto risco de viés.

Análise de dados

Os dados levantados foram tabulados conforme ano de publicação, autoria, número de participantes, média da idade, tamanho amostral, instrumentos utilizados, características dos protocolos de treinamento em *mindfulness* (procedimentos, quantidade e duração das sessões), intervenção aplicada ao grupo controle e principais resultados.

Resultados

Foram identificados 173 estudos nas bases de dados, distribuídos da seguinte forma: PubMed MedLine (29);

Cochrane (67); PsycInfo (25); Web of Science (52). O fluxograma com base no Prisma, representado na Figura 1, detalha todo o processo, isto é, desde a identificação dos estudos até o processo de inclusão nesta revisão.

Uma síntese dos principais dados é apresentada na Tabela 2. Esses dados permitem a comparabilidade das variáveis entre os estudos que impactam na presença ou na magnitude do efeito da intervenção. A partir deles, ainda é possível efetivar uma interpretação crítica e observar a validação da aplicabilidade dos resultados.

Os manuscritos selecionados foram unanimemente publicados em língua inglesa. A amostra foi composta,

em sua maioria, de mulheres, 53 % do total da amostra geral. Com idade média mínima de 20,94 anos e máxima de 34,1 anos. A intervenção baseada em *mindfulness* utilizada na maior parte dos estudos ($n = 5$) foi a MBSR, cujo protocolo consiste em 12 semanas, com duração de 2.5 horas por dia (Butler et al., 2019; Goldin et al., 2021; He et al., 2021; Morrison et al., 2019; O'Day et al., 2021).

O estudo de Kocovski et al. (2019) utilizou um livro de autoajuda baseado em *mindfulness* e aceitação, com oito capítulos, divididos em oito semanas. A utilização da tecnologia para a aplicação de IBMs tem ganhado cada vez mais espaço. A pesquisa de Lewis et al. (2021) em-

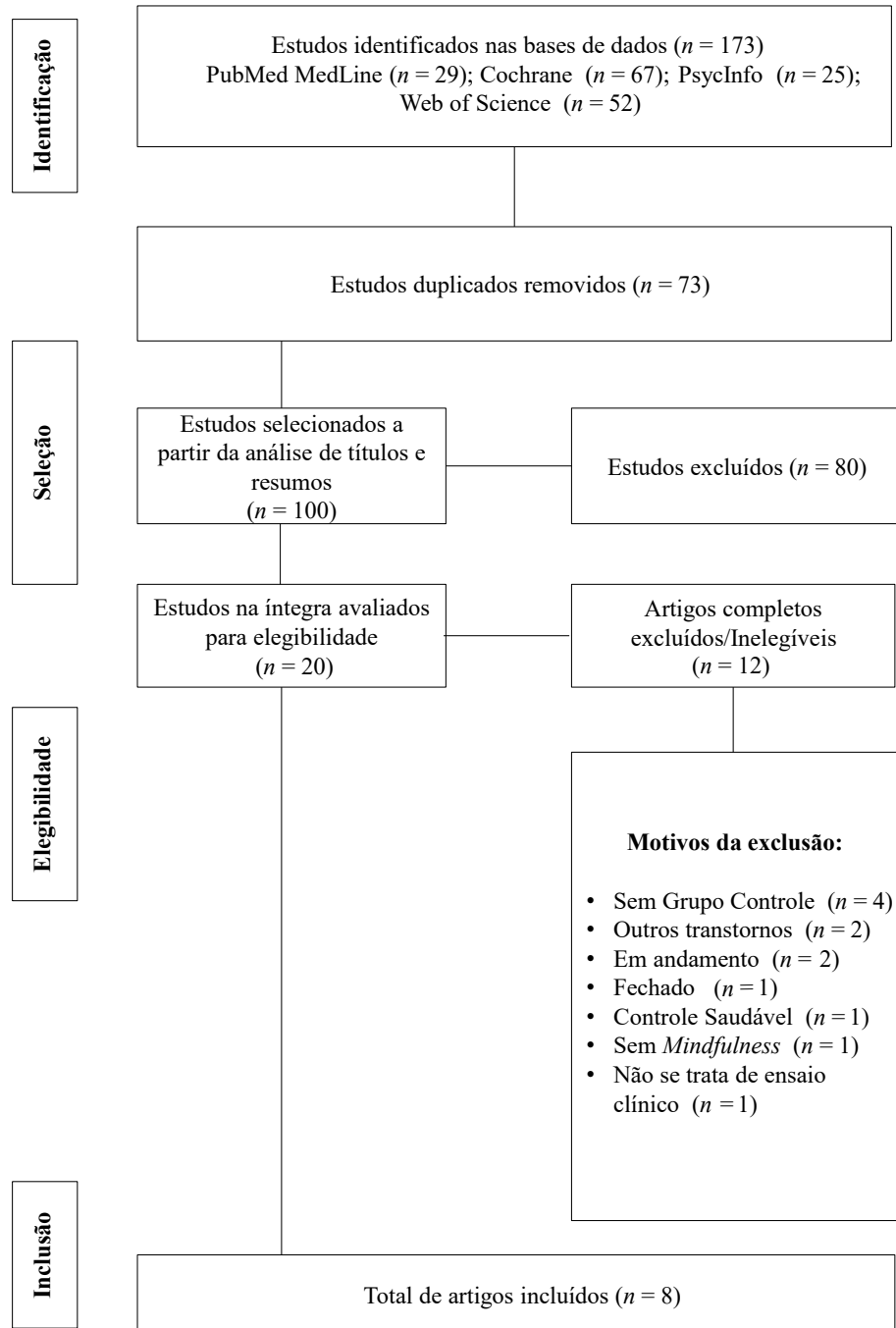


Figura 1. Fluxograma Prisma

Tabela 2. Síntese dos dados dos estudos incluídos nesta revisão

Autoria/ ano	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Protocolo	Principais resultados	Limitações
Butler et al. (2019)	Esclarecer a pesquisa sobre ganhos repentinos no tratamento de AS, avaliando a relação entre os ganhos repentinos e o resultado do tratamento.	<i>N</i> = 100 (<i>M</i> = 32.3 anos; <i>DP</i> = 8.1) Grupo CBGT (<i>N</i> = 50) Grupo MBSR (<i>N</i> = 50)	Escala de ansiedade de interação social (SIAS) Escala de autorrelato da ansiedade social de Liebowitz (LSAS-SR) Inventário de depressão de Beck-II (BDI-II) Questionário de regulação das emoções (ERQ) Escala de satisfação com a vida (SWLS)	A terapia cognitivo comportamental em grupo e a redução de estresse baseada em <i>mindfulness</i> foram 12 sessões semanais de 2,5 horas.	Dos participantes 27 % vivenciaram pelo menos um tipo de melhora rápida de sintomas de ansiedade (ganhos repentinos). Todavia, os ganhos repentinos não foram associados a mudanças na AS durante o tratamento em nenhuma das condições.	Há uma sub-representação de participantes afro-americanos e multirraciais nesses estudos. Confiou-se em medidas de autorrelato para avaliar os resultados. Uso do teste <i>t</i> de amostras independentes para comparar classificações de AS.
Kocovski et al. (2019)	Avaliar a eficácia do <i>The Mindfulness and Acceptance-Based Workbook</i> para ansiedade social e timidez.	<i>N</i> = 152 (<i>M</i> = 23.95 anos; <i>DP</i> = 6.72) Grupo <i>Mindfulness</i> (<i>n</i> = 93) Grupo controle (<i>n</i> = 59)	Social phobia inventory (SPIN) Liebowitz social anxiety scale (LSAS) Beck depression inventory-II (BDI-II) Post-event processing inventory-Trait form	Livro de autoajuda baseado em <i>mindfulness</i> e aceitação — distribuído em oito capítulos, divididos em oito semanas de intervenção on-line, nas quais cada participante foi instruído a seguir o plano de oito semanas do livro; para isso, recebia notificações por e-mail a cada sete dias, como lembrete.	Os participantes do grupo experimental obtiveram melhores desempenhos em todas as variáveis avaliadas, incluindo AS, aceitação, atenção plena, ruminação, depressão e autocompaixão, quando comparados com o grupo controle.	A condição de comparação foi um controle de lista de espera em vez de um tratamento alternativo ativo. Uso de avaliações de item único para medidas de processo semanais e dependência de autorrelato.
Morrison et al. (2019)	Examinar dois tratamentos eficazes para AS, CBGT e redução do estresse baseada em atenção plena (REB), os quais melhoram a empatia no TAS em relação a uma condição de lista de espera, e	<i>N</i> = 81 Grupo CBGT (<i>N</i> = 27; <i>M</i> = 34 anos; <i>DP</i> = 7.7) Grupo MBSR (<i>N</i> = 26; <i>M</i> = 30.2 anos; <i>DP</i> = 7.6)	Escala de autorrelato da ansiedade social de Liebowitz (LSAS-SR) Entrevista de transtornos de ansiedade versão vitalícia (ADIS-IV-L)	Terapia cognitivo comportamental em grupo com 12 sessões de 2.5 horas; Redução de estresse baseada em <i>mindfulness</i> com 12 sessões de 2.5	Para CBGT, os resultados demonstraram melhoras significativas no compartilhamento de emoções positivas (empatia afetiva positiva), mantendo-se no <i>follow-up</i> de um ano. As mudanças na empatia afetiva	

(Continuar)

Autoria/ ano	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Protocolo	Principais resultados	Limitações
	como as melhoras na empatia mediam melhoras na ansiedade social	Grupo WL ($N = 28$; $M = 34.1$ anos; $DP = 8$)		horas; Tarefa de empatia — descrever quatro eventos pessoais mais positivos e os quatro mais negativos.	positiva durante a terapia cognitivo comportamental em grupo apresentou melhora na ansiedade social. No entanto, a redução de estresse baseada em <i>mindfulness</i> não apresentou melhoras na empatia afetiva positiva.	
Goldin et al. (2021)	Investigar os efeitos da CBGT e da MBSR na reavaliação e aceitação em pacientes com TAS e testar se as alterações cerebrais associadas ao tratamento estão associadas aos sintomas de AS um ano após o tratamento.	$N = 95$ Grupo CBGT ($N = 31$; $M = 34.1$ anos; $DP = 8$) Grupo MBSR ($N = 32$; $M = 29.9$ anos; $DP = 7.6$) Grupo WL ($N = 32$; $M = 34.1$ anos; $DP = 7.8$)	Escala de autorrelato da ansiedade social de Liebowitz (LSAS-SR) Ressonância magnética funcional (fMRI)	Terapia cognitiva comportamental em grupo com 12 sessões de 2.5 horas; Redução de estresse baseada em <i>mindfulness</i> com 12 sessões de 2.5 horas. Para a fMRI, uma versão da tarefa de regulação de emoções de situações sociais autobiográficas.	O tratamento diminuiu a emoção negativa e aumentou o recrutamento de regiões cerebrais associadas à regulação (PFC, córtex parietal e núcleo caudado) durante a reavaliação e a aceitação.	Ao utilizar uma máscara de região de busca, não se detectaram alterações cerebrais anteriormente relatadas após a MBSR, como amígdala e regiões somatossensoriais.
Lewis et al. (2021)	Examinar o impacto do treinamento breve de atenção plena (BMT) no processamento pós-evento entre indivíduos socialmente ansiosos.	$N = 77$ ($M = 20.94$ anos; $DP = 4.66$) Grupo <i>mindfulness</i> ($N = 37$) Grupo controle ($N = 40$)	SIAS-S Subjective units of distress scale (SUDS) Post-event processing inventory (PEPI)	Exercícios de respiração consciente, por meio de gravações de áudio, em uma plataforma on-line. Práticas diárias de cinco minutos durante dos semanas.	A ansiedade reduziu no grupo experimental em comparação com o grupo controle. Houve ainda redução no processamento pós-evento ansiogênico.	A maioria da amostra era formada por estudantes universitárias brancas não hispânicas/latinas. Além disso, a amostra não estava buscando tratamento para AS e o período de acompanhamento foi relativamente curto. Por fim, a amostra era pequena.
He et al. (2021)	Examinar o impacto da redução do estresse baseada em atenção plena (MBSR) versus lista de espera (WL) no efeito de autorreferência envolvendo adjetivos negativos	$N = 85$ Grupo MBSR ($N = 43$; $M = 26.81$ anos; $DP = 6.03$) Grupo WL ($N = 42$; $M = 26.33$ anos; $DP = 6.25$)	Liebowitz social anxiety scale-self-report (LSAS-SR) Tarefa do efeito de autorreferência (<i>Incidental SRE Task</i>)	MBSR com 12 sessões semanais de 2.5 horas. Tarefa do efeito de autorreferência: 96 adjetivos de personalidade de dois	Os resultados apontam que as autorrepresentações negativas existentes na memória de longo prazo dos indivíduos com AS podem ser moderadas pela MBSR.	A relação direta entre o equilíbrio de autorreferência e o funcionamento altruísta não é baseada em evidências. Por fim, comparou-se o MBSR a um grupo de controle sem tratamento em vez de um tratamento

(Continuar)

Autoria/ ano	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Protocolo	Principais resultados	Limitações
	em indivíduos com TAS.			caracteres com valência negativa com 48 adjetivos para a medida pré ou pós-tratamento, respectivamente.		ativo ou condição placebo.
O'Day et al. (2021)	Examinar se dois tratamentos eficazes para TAS, CGBT e MBSR, levam a reduções na solidão entre indivíduos com TAS em busca de tratamento.	$N = 100$ ($M = 32.7$ anos; $DP = 8$) Grupo CGBT ($N = 54$) Grupo MBSR ($N = 54$)	Liebowitz social anxiety scale-self-report (LSAS-SR) Loneliness scale (UCLA-8)	Terapia cognitiva comportamental em grupo com 12 sessões semanais de 2.5 horas. Redução de estresse baseada em <i>mindfulness</i> com 12 sessões semanais de 2.5 horas.	A CBGT e a MBSR reduziram significativamente a percepção de solidão no pós-tratamento. A justificativa apontada pelos autores para tal resultado é de que a MBSR permite os pacientes a notar e examinar sem julgamento seus pensamentos ansiosos desadaptativos.	É possível que a natureza grupal dos tratamentos possa ter influenciado as reduções na solidão. Por fim, a consistência interna do UCLA-8 na amostra foi menor do que o esperado, podendo levar a uma maior variabilidade ao interpretar descobertas.
Sun (2023)	Investigar o impacto de aplicativos móveis baseados em <i>mindfulness</i> na ansiedade, solidão e bem-estar de estudantes universitários. Além disso, explorar as percepções dos participantes sobre o vício desses aplicativos.	$N = 60$	Social anxiety scale for adolescents (SAS-A) Social media use integration scale (SMUIS) Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) DASS-21	Aplicativo móvel baseado em <i>mindfulness</i> , com meditações guiadas, exercícios respiratórios, entre outras práticas. Com duração de oito semanas.	O uso de aplicativo móvel baseado em <i>mindfulness</i> possibilitou a redução nos sintomas da AS e da solidão, e aumentou o bem-estar dos participantes.	O desenho do estudo não permite determinar os mecanismos específicos nos quais a intervenção foi eficaz.

Nota. ADIS — entrevista clínica estruturada para os transtornos do DSM; AS — ansiedade social; DP — desvio-padrão; DSM — manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais; fMRI — ressonância magnética funcional; M — Média; N — Número de participantes; TEPT — Transtorno de estresse pós-traumático; WL — *Waitlist control*/lista de espera.

pregou exercícios de respiração consciente, por meio de gravações de áudio, com práticas de cinco minutos durante duas semanas, através de uma plataforma on-line.

Enquanto Sun (2023) fez uso de aplicativo móvel baseado em *mindfulness*, com meditações guiadas, exercícios respiratórios, entre outras práticas, com duração de oito semanas. Os resultados indicaram melhora significativa na ansiedade social, solidão e bem-estar entre os participantes do grupo experimental, enquanto o grupo controle não apresentou alterações significativas. Dessa maneira, os achados indicam que as intervenções de aplicativos móveis baseados em *mindfulness* podem ser eficazes na melhora dos sintomas da ansiedade social, bem como na diminuição da solidão e no aumento do bem-estar dos indivíduos (Sun, 2023).

O estudo de Butler et al. (2019) avaliou os ganhos repentinos, definidos como as melhoras rápidas nas sintomatologias de um transtorno, que, para ser considerado como tal, é necessária diminuição de 25 % na gravidade dos sintomas. Para chegar a esse objetivo, utilizou-se de duas intervenções: a CGBT e a MBSR. Assim, os resultados mostraram que 27 % dos participantes relataram pelo menos um ganho repentino na ansiedade social, ou seja, houve redução de 25 % na gravidade dos sintomas, o que indica melhora rápida. Não houve diferenças significativas entre as intervenções CGBT e MBSR.

Goldin et al. (2021) relataram que a terapia cognitivo comportamental em grupo e redução de estresse baseada em *mindfulness* apresentaram maiores reduções na emoção negativa no pós-tratamento, quando com-

parados com o grupo controle, bem como há aumento no recrutamento no córtex pré-frontal, córtex parietal e núcleo caudado, áreas responsáveis pela regulação emocional. Os resultados puderem ainda ser observados um ano após o tratamento, quando a MBSR contribuiu significativamente para a redução da emoção negativa, nesse período.

Nesse sentido, o estudo aponta que a MBSR assim como a CGBT aumentam as habilidades de tomada de consciência dos pensamentos e das emoções, reduzindo comportamentos de esquiva típicos da ansiedade social. Destaca-se ainda o papel das intervenções na regulação emocional, promovendo melhora significativa nos sintomas ansiosos (Goldin et al., 2021).

A terapia cognitivo comportamental em grupo e redução de estresse baseada em *mindfulness* foram estudadas também para examinar se a empatia positiva melhora durante o tratamento para a ansiedade social. A terapia cognitivo comportamental em grupo resultou em melhoras significativas no compartilhamento de emoções positivas (empatia afetiva positiva), sendo mantidas após um ano de acompanhamento e as mudanças na empatia afetiva positiva apresentaram melhoras na ansiedade social. No entanto, a redução de estresse baseada em *mindfulness* não apresentou melhoras na empatia afetiva positiva (Morrison et al., 2019).

O'Day et al. (2021) também utilizaram a terapia cognitivo comportamental em grupo e redução de estresse baseada em *mindfulness* para examinar a eficácia das intervenções na redução da solidão entre indivíduos com ansiedade social. Os resultados indicaram que a CGBT e a MBSR reduziram significativamente a solidão no pós-tratamento. A redução de estresse baseada permite os pacientes notarem e examinarem sem julgamentos seus pensamentos ansiosos desadaptativos. Entretanto, ao avaliar se os indivíduos eram menos solitários, não houve diferença significativa entre TCCG e MBSR após o tratamento ou durante o acompanhamento.

A pesquisa de Lewis et al. (2021), por sua vez, utilizou treinamento breve de *mindfulness* na ansiedade social e no processamento pós-evento; os resultados apontaram redução no grupo experimental em comparação com o grupo controle, nos sintomas de ansiedade social. Houve ainda redução no processamento pós-evento, com melhoras observadas duas semanas após a intervenção.

As autorrepresentações negativas na ansiedade social foram investigadas por He et al. (2021); seus achados apontam que a MBSR reduz a tendência de associar e lembrar características negativas atribuídas a si mesmo. Dessa maneira, as memórias de longo prazo relacionadas às autorrepresentações negativas podem ser amenizadas por meio de MBSR e houve diminuição nos sintomas de ansiedade social. Os achados levantam que um equilíbrio nas autoavaliações negativas pode ser mediador na sintomatologia da ansiedade social. Os resultados identificaram melhor desempenho entre os participantes da condição experimental, em comparação com a condição controle, o que incluiu melhora nos sintomas da ansiedade social, aceitação, atenção plena, ruminação, sintomas depressivos e autocompaixão.

Em suma, os estudos apresentam resultados promissores. Entretanto, faz-se necessária investigação

dos possíveis riscos de vieses presentes nos estudos, ao passo que vieses em pesquisa podem comprometer a sua qualidade e fidedignidade. O resultado da avaliação para o risco de viés nos estudos está representado na Figura 2, nos gráficos de barras ponderadas e semáforo, respectivamente. Apenas o estudo de Goldin et al. (2021) apresentou baixo risco de viés em todos os itens, a saber: randomização; ocultação de alocação; cegamento de participantes e profissionais; cegamento de avaliação de desfechos; desfechos incompletos; relato de desfecho seletivo e outras fontes de viés.

O processo de randomização e ocultação de alocação demonstrou risco incerto de viés em cinco estudos (Butler et al., 2019; He et al., 2021; Sun, 2023; Morrison et al., 2019; O'Day et al., 2021). As pesquisas não detalharam os métodos utilizados para gerar randomização dos grupos, bem como não descreveram os métodos para a ocultação das sequências aleatórias e impossibilitaram o julgamento. O cegamento quanto à avaliação dos resultados mostrou risco incerto de viés em dois estudos

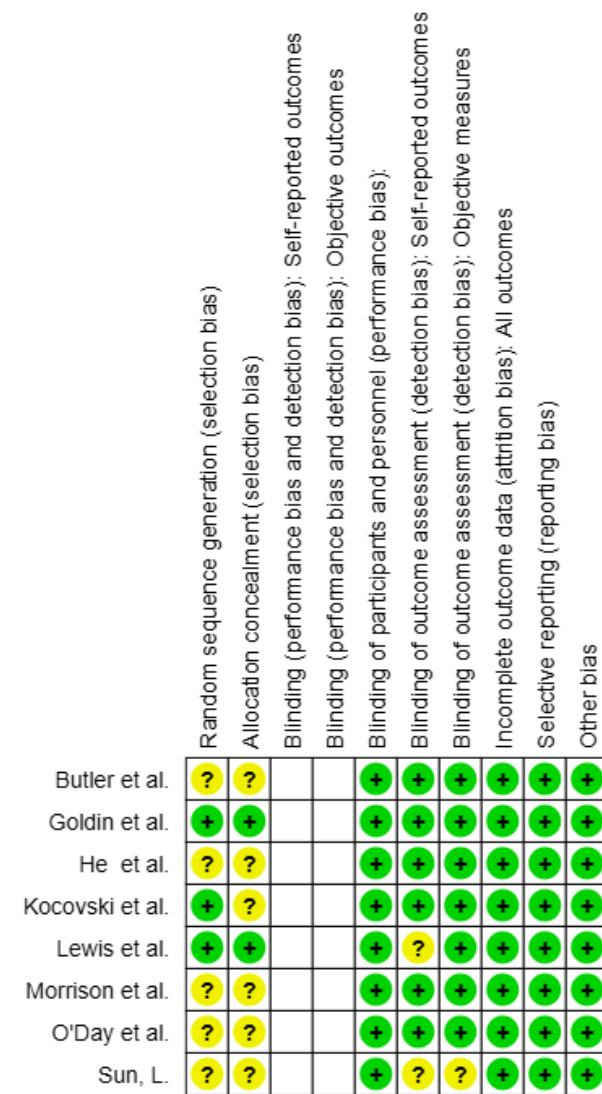


Figura 2. Análise do risco de viés em gráfico tipo “semáforo”
Nota. adaptada de RevMan Web (2023).

(Sun, 2023; Lewis et al., 2021), uma vez que não apresentou esse dado, do mesmo modo que não esclareceu o impacto do não cegamento nos resultados.

De modo geral, sete dos artigos selecionados na presente revisão apresentaram em algum item risco incerto de viés, o que evidencia a falta de informações pertinentes na avaliação de um ensaio clínico, a exemplo do método utilizado para randomizar os participantes. Todos esses pontos precisam ser pensados em pesquisas futuras.

Discussões

A presente revisão sistemática teve o objetivo de responder à questão de pesquisa “Quais as contribuições de IBMs na sintomatologia de ansiedade social em adultos?”, tomando como base ensaios clínicos publicados de 2019 a 2023.

A MBSR foi a intervenção mais utilizada entre os estudos selecionados; o seu protocolo consiste em 12 semanas, com duração de 2.5 horas (Butler et al., 2019; Goldin et al., 2021; He et al., 2021; Morrison et al., 2019; O’Day et al., 2021). Goldin et al. (2021) apontam que a redução de estresse baseada em *mindfulness* diminuiu significativamente as emoções negativas. Esse dado converge com o resultado encontrado por Schiepek et al. (2023), em que a MBSR proporcionou experimentação de bem-estar, emoções positivas, diminuição das preocupações, aumento da consciência corporal, bem como das necessidades e dos limites.

As IBMs têm contribuído para diminuir os sintomas da ansiedade social (Goldin et al., 2021; He et al., 2021; Kocovski et al., 2019; Lewis et al., 2021; Sun, 2023). No âmbito da sintomatologia da ansiedade social, estão o medo ou a ansiedade acentuada com relação a uma ou mais situações sociais; nesse contexto, o indivíduo tem receio de demonstrar sintomas de ansiedade que possam ser avaliados negativamente, além de apresentar perda de autoestima, rubor, tremor nas mãos, náuseas (APA, 2023; CID-10 [OMS], 1994).

O manejo das emoções é significativamente prejudicado na ansiedade social. A redução de estresse baseada em *mindfulness* demonstrou aumentar o recrutamento do córtex pré-frontal, córtex parietal e núcleo caudado, áreas responsáveis pelo processo de regulação das emoções (Goldin et al., 2021). Intervenções efetivas na regulação emocional na ansiedade social mostram-se relevante, pois indivíduos com ansiedade social apresentam dificuldades significativamente maiores nessa área, quando comparados com a população em geral (Rodrigues Leonardo, 2013). Goldin et al. (2021) enfatizaram como a intervenção contribui para a aquisição de estratégias de enfrentamento mais funcionais. Ao passo que a ansiedade social tem como característica marcante a evitação de situações sociais, o que leva a problemas educacionais e ocupacionais (Valença, 2014).

Os protocolos psicoterapêuticos já estabelecidos no tratamento dessa condição utilizam, em sua maioria, da técnica de exposição para o manejo dos comportamentos de evitação, bem como a reestruturação cognitiva (Goldin et al., 2017; Heimberg & Magee, 2016; Morrison et al., 2019; Shikatani et al., 2014). Nesse sentido, mostra-se relevante encontrar novas formas de intervenção que

contribuam para a diminuição dessas estratégias disfuncionais de enfrentamento, uma vez que estas são responsáveis pelo prejuízo social, laboral e relacional, assim como para a manutenção da ansiedade social.

Recentemente, o desenvolvimento de aplicativos móveis baseados em *mindfulness* tem ganhado espaço, com a finalidade de desenvolver habilidades e reduzir sintomas. Os aplicativos utilizam exercícios guiados, meditações, exercícios respiratórios, artigos, vídeos, automonitoramento e definição de metas (Sun, 2023). A utilização de aplicativos móveis torna a aplicação de intervenções e estratégias para a ansiedade social, mais acessível e o custo-benefício é apontado como um dos pontos favoráveis dessa modalidade interventiva (Sun, 2023).

Embora os resultados se apresentem favoráveis, identifica-se como limitação nos estudos o fato de que o grupo controle é feito com lista de espera. Essa característica pode afetar o impacto dos resultados, pois o placebo pode vir a produzir efeitos, ou seja, a melhora dos participantes pode estar relacionada a outros fatores e não ao tratamento pesquisado (De Oliveira & Parente, 2010). Portanto, recomenda-se, a pesquisas futuras, a utilização de um grupo controle para comparar os resultados e logo ter maior respaldo deles. Como apresentado acima, o risco de viés identificado nos estudos também apresenta limitação, a exemplo, o processo de randomização e ocultação de alocação.

Em resumo, os resultados vêm apontar a efetividade das IBMs, as quais são eficazes na diminuição dos sintomas da ansiedade social, da solidão, no aumento do bem-estar, na aquisição de estratégias funcionais de enfrentamento, na regulação emocional, no manejo dos pensamentos desadaptativos e das preocupações. Desse modo, as IBMs têm se mostrado promissoras no tratamento da ansiedade social.

Conclusão

A presente revisão se propôs a identificar as contribuições das IBMs para o tratamento da ansiedade social. Diante dos trabalhos analisados, verifica-se o potencial dessa intervenção para tratar o transtorno em questão. Destaca-se a MBSR como intervenção mais utilizada nos estudos e que cada vez mais acumula evidências favoráveis. Ressalta-se ainda o uso de aplicativos móveis nas intervenções, o que aponta a inovações na área.

Por fim, esta revisão contribui para a comunidade científica ao apresentar dados relacionados ao tratamento da ansiedade social, condição que acarreta prejuízos funcionais significativos na vida das pessoas. Espera-se que, a partir desses resultados, outras pesquisas sejam desenhadas com o intuito de verificar os efeitos do *mindfulness* associados à saúde mental, bem como suprir com os vieses apresentados nos estudos incluídos nesta revisão.

Referências

American Psychiatric Association. (2023). *DSM-5-TR. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). Artmed.

- Brown, K. W., Berry, D., Eichel, K., Beloborodova, P., Rahrig, H., & Britton, W. B. (2022). Comparing impacts of meditation training in focused attention, open monitoring, and mindfulness-based cognitive therapy on emotion reactivity and regulation: Neural and subjective evidence from a dismantling study. *Psychophysiology*, *59*(7), e14024. <https://doi.org/10.1111/psyp.14024>
- Butler, R. M., O'Day, E. B., Kaplan, S. C., Swee, M. B., Horenstein, A., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Gross, J. J., & Heimberg, R. G. (2019). Do sudden gains predict treatment outcome in social anxiety disorder? Findings from two randomized controlled trials. *Behaviour Research and Therapy*, *121*, 103453. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103453>
- Crane, R. (2023). *Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness*. (5ª ed). Sinopsys Editora.
- Cochrane. (2023). *RevMan Web Software*. <https://training.cochrane.org/online-learning/core-software>
- Cullen, B., Eichel, K., Lindahl, J. R., Rahrig, H., Kini, N., Flahive, J., & Britton, W. B. (2021). The contributions of focused attention and open monitoring in mindfulness-based cognitive therapy for affective disturbances: A 3-armed randomized dismantling trial. *Plos One*, *16*(1), e0244838. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244838>
- De Oliveira, M. A. P., & Parente, R. C. M. (2010). Entendendo ensaios clínicos randomizados. *Brazilian Journal of Videoscopic Surgery*, *3*(4), 176-180. https://www.sobracil.org.br/revista/jvo30304/bjvso30304_176.pdf
- Ebrahimejad, S., Poursharifi, H., Roodsari, A. B., Zeinodini, Z., & Noorbakhsh, S. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on Iranian female adolescents suffering from social anxiety. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *18*(11), e25116.
- EHDE, D. M., Alschuler, K. N., Day, M. A., Ciol, M. A., Kaylor, M. L., Altman, J. K., & Jensen, M. P. (2019). Mindfulness-based cognitive therapy and cognitive behavioral therapy for chronic pain in multiple sclerosis: a randomized controlled trial protocol. *Trials*, *20*, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3761-1>
- Goldin, P. R., Morrison, A. S., Jazaieri, H., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2017). Trajectories of social anxiety, cognitive reappraisal, and mindfulness during an RCT of CBT versus MBSR for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *97*, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.06.001>
- Goldin, P. R., Thurston, M., Allende, S., Moodie, C., Dixon, M. L., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2021). Evaluation of cognitive behavioral therapy vs mindfulness meditation in brain changes during reappraisal and acceptance among patients with social anxiety disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, *78*(10), 1134-1142. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.1862>
- He, L., Han, W., & Shi, Z. (2021). The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Negative Self-Representations in Social Anxiety Disorder — A Randomized Wait-List Controlled Trial. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 582333. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.582333>
- Heimberg, R. G., & Magee, L. (2016). Transtorno de ansiedade social. Em D. H. Barlow (Ed.), *Manual Clínicos dos Transtornos Psicológicos: tratamento passo a passo* (pp. 114-154). Artmed.
- Huang, F. Y., Hsu, A. L., Chao, Y. P., Shang, C. M. H., Tsai, J. S., & Wu, C. W. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy on bereavement grief: Alterations of resting-state network connectivity associate with changes of anxiety and mindfulness. *Human Brain Mapping*, *42*(2), 510-520. <https://doi.org/10.1002/hbm.25240>
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Blackie, R. A., MacKenzie, M. B., & Rose, A. L. (2019). Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behavior Therapy*, *50*(4), 696-709. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.007>
- Leigh, E., & Clark, D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: Applying the cognitive model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, *21*(3), 388-414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Lewis, E. M., Heimberg, R. G., Gilroy, S. P., & Buckner, J. D. (2021). The impact of brief mindfulness training on post event processing among individuals with clinically elevated social anxiety. *Behavior Therapy*, *52*(4), 785-796. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.10.002>
- Morrison, A. S., Mateen, M. A., Brozovich, F. A., Zaki, J., Goldin, P. R., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2019). Changes in empathy mediate the effects of cognitive-behavioral group therapy but not mindfulness-based stress reduction for social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, *50*(6), 1098-1111. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.005>
- Ninomiya, A., Sado, M., Park, S., Fujisawa, D., Kosugi, T., Nakagawa, A., Shirahase, J., & Mimura, M. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in patients with anxiety disorders in secondary-care settings: A randomized controlled trial. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *74*(2), 132-139. <https://doi.org/10.1111/pcn.12960>
- O'Day, E. B., Butler, R. M., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Gross, J. J., & Heimberg, R. G. (2021). Reductions in social anxiety during treatment predict lower levels of loneliness during follow-up among individuals with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *78*, 102362. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102362>
- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete* (Vol. 1.). Edusp.
- Qin, K., Lei, D., Yang, J., Li, W., Tallman, M. J., Duran, L. R. P., Blom, T. J., Bruns, k. M., Cotton, S., Sweeney, J. A., Gong, Q., & DeBello, M. P. (2021). Network-level functional topological changes after mindfulness-based cognitive therapy in mood dysregulated adolescents at familial risk for bipolar disorder: A pilot study. *BMC Psychiatry*, *21*(1), 213. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03211-4>
- Rodrigues Leonardo, C. S. (2013). *Regulação emocional e da satisfação das necessidades psicológicas na ansiedade social*. (Dissertação de mestrado). Universidade de Lisboa. https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/10454/1/ulfpie046367_tm.pdf
- Schiepek, G., Marinell, T., Aichhorn, W., Schöller, H., & Harter, M. E. (2023). Features of Self-Organization during the Process of Mindfulness-Based Stress Reduction: A Single Case Study. *Entropy*, *25*(10), 1403. <https://doi.org/10.3390/e25101403>
- Schier, A., Ribeiro, N. P. O., & Silva, A.C. (2014). Hipóteses Etiológicas. Em A. E. Nardi, J. Quevedo, & A. G. da Silva (Eds.), *Transtorno de ansiedade social: teoria e clínica* (pp. 49-55). Artmed.
- Shikatani, B., Antony, M. M., Kuo, J. R., & Cassin, S. E. (2014). The impact of cognitive restructuring and mindfulness strategies on post event processing and affect in social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *28*(6), 570-579. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.05.012>
- Sun, L. (2023). Social media usage and students' social anxiety, loneliness and well-being: does digital mindfulness-based intervention effectively work?. *BMC Psychology*, *11*(1), 362. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01398-7>
- Valença, A. M. (2014). Psicopatologia e diagnóstico. Em A. E., Nardi, J. Quevedo, & A. G. da Silva (Eds.), *Transtorno de ansiedade social: teoria e clínica* (pp. 49-55). Artmed.
- Wenzel, A. (2018). Aceitação e Mindfulness. Em A. Wenzel (Ed.), *Inovações em terapia cognitivo-comportamental: intervenções estratégicas para uma prática criativa* (pp. 147-168). Artmed.