

MINDFULNESS NA VIDA ACADÊMICA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

MINDFULNESS IN ACADEMIC LIFE AND ITS EFFECTS ON MENTAL HEALTH: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

DOI: 10.16891/2317-434X.v13.e3.a2025.id2779

Recebido em: 18.02.2025 | Aceito em: 31.07.2025

**Camila Dorneles Moreira^{a*}, Clarissa Einsfeldt de Lima^a, Carlos Heitor Cunha Moreira^b,
Eliane Goldberg Rabin^a**

**Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, Porto Alegre – RS, Brasil^a
Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria – RS, Brasil^b**

***E-mail: camiladmoraire.fisio@gmail.com**

RESUMO

A graduação é uma fase desafiadora para os estudantes, marcada por alta carga horária, atividades extracurriculares e novas experiências, que podem resultar em estresse, ansiedade e depressão. A meditação *mindfulness* tem sido amplamente estudada como estratégia para mitigar esses sintomas. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo primário investigar se a prática de meditação *mindfulness* seria eficaz na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão dos estudantes de graduação da área de saúde de uma universidade pública do sul do Brasil. Como objetivo secundário, buscou-se explorar se essa prática também seria capaz de aumentar o nível de atenção plena dos estudantes. Foi conduzido um ensaio clínico randomizado com 96 estudantes, alocados em dois grupos: 48 praticaram meditação Mindfulness e 48 receberam materiais educativos sobre respiração consciente e exercícios de Mindfulness. As atividades foram realizadas online, por oito semanas, com frequência mínima semanal. Os participantes foram avaliados no início e ao final do estudo. Os desfechos foram avaliados pelo Questionário DASS-21 e pelo Questionário MAAS. A análise estatística utilizou teste de qui-quadrado para variáveis categóricas e modelos mistos lineares para comparação entre grupos ($p < 0,05$). Os resultados indicaram melhora na atenção plena e redução do estresse e ansiedade em ambos os grupos. No entanto, não houve impacto significativo nos níveis de depressão. Conclui-se que a intervenção aumentou os níveis de atenção plena e reduziu ansiedade e estresse, mas não impactou significativamente na depressão dos participantes.

Palavras-chave: Meditação; Estudante Universitário; Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Undergraduate studies are a challenging period for students, characterized by a heavy workload, extracurricular activities, and new experiences, which can lead to stress, anxiety, and depression. Mindfulness meditation has been widely studied as a strategy to mitigate these symptoms. In this context, the primary objective of this study was to investigate whether the practice of mindfulness meditation is effective in reducing stress, anxiety, and depression levels among undergraduate health students at a public university in southern Brazil. As a secondary objective, the study explored whether this practice could also enhance students' mindfulness levels. A randomized clinical trial was conducted with 96 students allocated into two groups: 48 practiced mindfulness meditation, while 48 received educational materials on mindful breathing and exercises. The activities were conducted online for eight weeks, with a minimum weekly frequency. Participants were assessed at the beginning and end of the study. Outcomes were measured using the DASS-21 and MAAS questionnaires. Statistical analysis included the chi-square test for categorical variables and linear mixed models for group comparisons ($p < 0.05$). Results indicated improvements in mindfulness levels and reductions in stress and anxiety in both groups. However, there was no significant impact on depression levels. In conclusion, mindfulness meditation proved to be a viable intervention for reducing stress and anxiety and promoting mindfulness among university students, although it did not significantly affect depression.

Keywords: Meditation; College Student; Mental Disorders.

INTRODUÇÃO

O momento da graduação pode ser uma fase desafiadora e estressante na vida dos estudantes, uma vez que os mesmos estão sendo introduzidos a uma nova realidade e a novos desafios (KARYOTAKI *et al.*, 2019). Esse período abrange o enfrentamento de maiores responsabilidades e a exploração da identidade centrada em um novo contexto social, que nem sempre é estável (AUERBACH *et al.*, 2018). Uma pesquisa nos EUA relatou que os problemas mais comuns que afetam o desempenho acadêmico durante a universidade foram estresse, ansiedade e depressão (AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION, 2017). Isso pode causar repercussões negativas, como baixa frequência às aulas, notas abaixo da média, isolamento social e pode contribuir para maiores taxas de evasão (AUERBACH *et al.*, 2016).

Tendo em vista esses fatores, a prevalência de problemas de saúde mental entre estudantes universitários é uma questão urgente e que necessita ser discutida. Em 2018, a Organização Mundial da Saúde relatou que aproximadamente um terço dos estudantes universitários do primeiro ano de 19 universidades (13.948 entrevistados) em oito países (Austrália, Bélgica, Alemanha, México, Irlanda do Norte, África do Sul, Espanha e Estados Unidos) apresentaram resultado positivo para pelo menos um transtorno comum de ansiedade, humor ou substância do DSM-IV (AUERBACH *et al.*, 2018). Resultados similares foram encontrados em outro estudo internacional com 12 países de diferentes continentes, sendo Europa (Albânia, Alemanha, Itália, Kosovo, Suíça), Ásia (Malásia, Omã, Coreia do Sul, Taiwan), América Latina e do Norte (Brasil, Estados Unidos) e Austrália, nos quais com 48% dos estudantes apresentavam sintomas depressivos clinicamente relevantes (BACKHAUS *et al.*, 2020). No Brasil, a prevalência de sintomas de ansiedade e estresse em estudantes da área da saúde excede 50% (PAULA *et al.*, 2020; ALVES *et al.*, 2021), e quando se trata de sintomas moderados a graves de depressão, estima-se que mais de 30% dos estudantes sejam afetados (FREITAS *et al.*, 2022).

Uma estratégia que vem sendo adotada para redução dos sintomas de estresse, transtorno de ansiedade e depressão é o *mindfulness*, também chamado de atenção plena. Essa prática envolve direcionar a atenção para a

respiração, sensações corporais ou outros estímulos sensoriais. O objetivo é desenvolver uma consciência clara e aceitação do momento presente e sua forma mais comum de ser aplicada é por meio de meditações (KABAT-ZINN, 1994). Esse tipo de meditação provou ter uma variedade de benefícios para a saúde, como a redução do sofrimento mental, estresse, ansiedade e depressão (KABAT-ZINN, 1994; VIBE *et al.*, 2013; RATANASIRIPONG *et al.*, 2015; SLONIM *et al.*, 2015; ALOUFI *et al.*, 2021).

Embora a meditação *mindfulness* já tenha se mostrado eficaz em diversos contextos, poucos estudos investigam especificamente seus efeitos em estudantes de graduação da área de saúde. Essa população enfrenta alguns fatores que podem aumentar os níveis de estresse, ansiedade e depressão, como a quantidade elevada de horas requeridas para os cursos, a alta exigência dos professores, a inexperiência dos alunos e o enfrentamento de situações desafiadoras como testemunhar mortes e precisar lidar com familiares das pessoas doentes (LEÃO *et al.*, 2018). Assim, a presente pesquisa visa preencher essa lacuna, analisando como a prática pode contribuir para a saúde mental desse grupo específico.

Diante do cenário atual da saúde mental dos estudantes brasileiros da área da saúde e dos benefícios da meditação *mindfulness*, o objetivo primário deste estudo foi investigar se a prática de meditação *mindfulness* seria eficaz na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão dos estudantes de graduação da área de saúde de uma universidade pública do sul do Brasil. Como objetivo secundário, buscou-se explorar se essa prática também seria capaz de aumentar o nível de atenção plena dos estudantes.

METODOLOGIA

Desenho do estudo e Participantes

Trata-se de um ensaio clínico randomizado, conduzido conforme o checklist da Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) (CAAE 75981623.4.0000.5345, parecer 6.715.873), seguindo as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde. O estudo está registrado no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (16626).

O recrutamento foi realizado de março a junho de 2024, através da divulgação nas mídias institucionais. Os participantes preencheram um questionário inicial para coleta de dados sociodemográficos, e responderam antes e depois da intervenção os instrumentos validados em português: Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), para atenção plena, e a Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), para avaliar estresse, ansiedade e depressão, possibilitando a análise dos desfechos. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletronicamente. O estudo ocorreu online, via plataforma de ensino Moodle, de julho a setembro de 2024.

Foram incluídos no estudo 96 alunos dos cursos de graduação da UFCSPA, sendo 17 homens e 79 mulheres, regularmente matriculados, maiores de 18 anos de idade e com acesso à internet. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo, sem domínio do português, ou em fase aguda ou em tratamento de transtornos mentais graves, como transtornos de humor, pensamento, personalidade ou abuso de substâncias.

Tamanho da amostra

O tamanho da amostra foi calculado usando G*Power 3.1, com base em estudos anteriores que favorecem intervenções de atenção plena versus grupos controle para sofrimento mental (d de Cohen = - 0,77)¹² e para depressão (d de Cohen = - 0,54) (MCCONVILLE; MCALEER; HAHNE, 2017), considerando-se um 1-Beta = 0,80, alfa = 0,05, alocação proporção 1:1 e bicaudal, o tamanho da amostra seria de no mínimo 55 participantes por grupo, totalizando 110 incluídos nas análises finais.

Randomização e alocação

Os participantes foram alocados aleatoriamente em dois grupos (1:1) pelo software Random Allocation, utilizando randomização por blocos de tamanhos variados. A pesquisadora responsável distribuiu os alunos no Moodle, nos grupos G1 - Meditação Mindfulness (intervenção) e G2 - Exercícios de Respiração Consciente (controle). Os participantes estavam cientes de sua alocação devido à natureza do estudo.

Intervenção

Ambos os grupos (G1 e G2) realizaram as atividades de forma assíncrona e online, com início em julho de 2024. Toda segunda-feira, uma nova atividade era disponibilizada na plataforma para a semana, totalizando oito semanas de intervenção. Ao final de cada semana, os estudantes registraram sua adesão via Google Forms.

O grupo intervenção participou de sessões semanais de meditação guiada com duração de 15 minutos, gravadas por uma graduanda sob supervisão docente. Estruturou-se as práticas em introdução, condução da meditação e encerramento. O grupo controle recebeu materiais semanais sobre respiração consciente e exercícios de mindfulness, incluindo um vídeo introdutório e atividades diárias, com duração de aproximadamente 10 minutos. As atividades estão descritas na Tabela 1. Ambos os grupos recebiam lembretes na plataforma Moodle para incentivo à adesão.

Tanto o grupo intervenção quanto o grupo controle foram baseados no Programa: *Mindfulness* para a saúde, um plano simples para aliviar a dor, minimizar o estresse e recuperar a alegria de viver (BURCH; PENMAN, 2013).

Tabela 1. Atividades do grupo intervenção (Meditação) e grupo controle (Exercícios de Mindfulness) de acordo com cada semana do programa.

Semana	Meditação - Grupo intervenção	Exercícios Mindfulness - Grupo Controle
Semana 1	Meditação do Rastreo Corporal	Observe a sua respiração
Semana 2	Meditação Âncora da Respiração	Exercício de consciência corporal
Semana 3	Meditação Movimento com Atenção Plena	Exercício respiratório

Semana 4	Meditação da Aceitação Compassiva	Observar o céu e a natureza
Semana 5	Meditação Tesouro do Prazer	Apreciar as refeições
Semana 6	Meditação do Coração Aberto	Tomar banho com calma
Semana 7	Meditação da Conexão e da Amizade	Deslocamentos com atenção plena
Semana 8	Meditação de finalização	Praticar a gratidão

Ao final das oito semanas do programa, no início de setembro de 2024, todos os participantes responderam novamente os instrumentos de medida MAAS e DASS-21 para avaliar os desfechos após a intervenção.

Instrumentos

Para avaliar ansiedade, estresse e depressão, utilizou-se a versão reduzida em português brasileiro da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). A escala contém 21 itens, distribuídos em três domínios, com respostas em formato Likert de quatro pontos, de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo), baseadas na última semana. A escala de depressão avalia disforia, desesperança, desvalorização da vida, autodepreciação, desinteresse, anedonia e inércia. A de ansiedade analisa excitação autonômica, efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional e afeto ansioso. A de estresse mede excitação inespecífica, dificuldade de relaxamento e excitação nervosa.

Os escores são classificados em faixas de gravidade: estresse (0-10 normal; 11-18 leve; 19-26 moderado; 27-34 severo; 35-42 extremamente severo), ansiedade (0-6 normal; 7-9 leve; 10-14 moderado; 15-19 severo; 20-42 extremamente severo) e depressão (0-9 normal; 10-12 leve; 13-20 moderada; 21-27 severa; 28-42 extremamente severa). A pontuação final de cada domínio resulta da soma dos itens correspondentes, multiplicada por dois para equivalência com a escala original (DASS-42).

O nível de atenção plena foi medido pela versão em português brasileiro da Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), com o objetivo de avaliar a atenção voltada para a consciência do momento presente. É composta por 15 itens em escala Likert de seis pontos (1 – quase sempre a 6 – quase nunca). Altos escores indicam maior nível de mindfulness.

Análise estatística

Dados descritivos contínuos foram reportados por meio da média e desvio-padrão, e dados categóricos por frequências absolutas e relativas. Realizou-se comparações entre as variáveis categóricas por meio do teste de qui-quadrado. Modelos mistos lineares foram usados para comparar os grupos. A melhor estrutura de covariância foi testada (auto-regressiva de primeira ordem). O nível de significância foi ajustado em 5%. As análises foram realizadas no software SPSS versão 25.

Além da significância estatística, foi utilizada a medida de tamanho de efeito (Cohen's d) para avaliar a magnitude das diferenças observadas entre os grupos. De acordo com Cohen (1988), os efeitos podem ser classificados como pequenos ($d = 0,2$), médios ($d = 0,5$) ou grandes ($d = 0,8$). Um efeito de 0,5, por exemplo, indica que a média do grupo tratado se encontra no percentil 69 do grupo controle, enquanto um efeito de 0,8 equivale ao percentil 79. Ainda, o tamanho do efeito também pode ser interpretado pelo percentual de não sobreposição entre as distribuições: um $d = 0,8$ implica em 47,4% de não sobreposição entre os grupos. Essa abordagem complementa as análises estatísticas e confere maior profundidade à interpretação dos resultados.

RESULTADOS

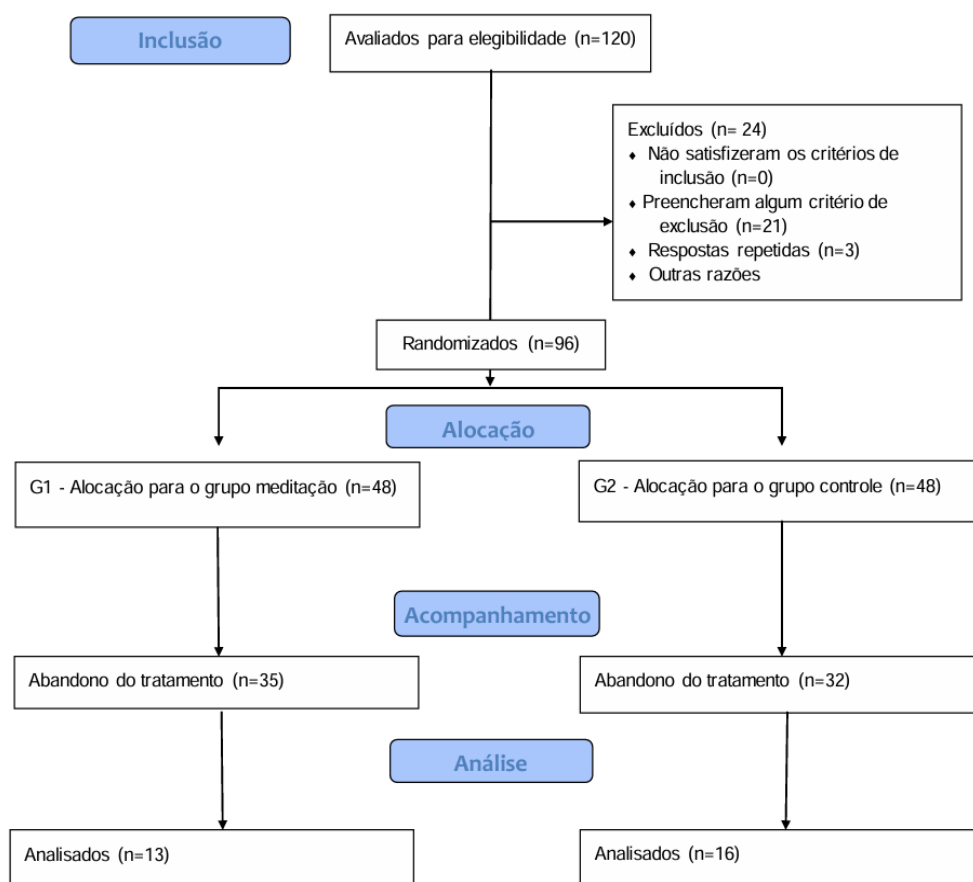
Os participantes foram triados e sua elegibilidade avaliada de forma remota, assim como a intervenção.

Foram recrutados 120 estudantes de março a junho de 2024. Destes, 96 (80%) satisfizeram os critérios de inclusão e foram randomizados em um dos dois grupos: G1 (grupo intervenção) e G2 (grupo controle).

No grupo intervenção (G1), 35 participantes desistiram do estudo, e no grupo controle (G2), 32

desistiram, sem causa definida, conforme o fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma dos participantes incluídos e analisados no estudo de acordo com o Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT).



Entre os 48 participantes randomizados, 12 completaram o acompanhamento no G1 e 16 no G2. Participaram do estudo 79 mulheres (82,29%) e 17 homens (17,71%). A maioria dos participantes com idades entre 18 e 24 anos (71,88%) têm um nível socioeconômico de 5 salários mínimos ou mais (38,54%), identificados como brancos (89,58%). Alunos dos vários cursos de graduação da universidade participaram; entre eles 26,04% da Fisioterapia, seguido pela Farmácia, Medicina e Enfermagem com 20,83%. Em relação ao semestre, 31,25% dos estudantes estavam matriculados no 1º e 2º

semestres, mesma porcentagem entre o 3º e 6º semestres, e 37,5% entre o 7º e 11º. Em relação às características sociodemográficas (idade, gênero, cor da pele e nível socioeconômico), não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos, o que evidencia a homogeneidade entre ambos, em relação a essas variáveis.

Os resultados da comparação entre os grupos experimentais em relação à idade, gênero, renda familiar, cor da pele, curso e semestre estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Resultados da comparação entre os grupos experimentais em relação à idade, gênero, renda familiar, cor da pele, curso e semestre.

Parâmetros		CONTROLE (n=48)	INTERVENÇÃO (n= 48)	p value
Idade n (%)	18-24 anos	37 (77,1)	32 (66,7)	0,26*
	25-34 anos	8 (16,7)	8 (16,7)	
	35-54 anos	3 (6,3)	8 (16,7)	
Gênero n (%)	Feminino	40 (83,3)	39 (81,3)	0,78*
	Masculino	8 (16,7)	9 (18,8)	
Renda mensal familiar n (%)	Até 2 salários	12 (25,0)	14 (29,2)	0,47*
	3-5 salários	14 (29,2)	10 (20,8)	
	5 ou mais	16 (33,7)	21 (43,7)	
	Não respondeu	6 (12,5)	3 (6,3)	
Cor da pele n (%)	Branco	42 (87,5)	44 (91,7)	0,25*
	Não branco	6 (12,5)	4 (8,4)	
Curso n (%)	Fisioterapia	10 (20,8)	15 (31,3)	0,24*
	Farm/Enf/Med	13(37,1)	7 (514,7)	
	Outros	25	26	
Semestre n (%)	1-2	15 (31,3)	15 (31,3)	0,88*
	3-6	14 (29,2)	16 (33,3)	
	7-11	19 (39,6)	17 (35,4)	

*qui-quadrado

A Tabela 3 apresenta os resultados da associação entre os grupos experimentais e os valores dos instrumentos MAAS e DASS-21 separando os níveis de ansiedade, estresse e depressão.

Tabela 3. Resultados da associação entre os grupos experimentais e os valores dos instrumentos MAAS e DASS-21 separando os níveis de ansiedade, estresse e depressão.

		Controle	Intervenção	p value	Cohen's D tempo final
MAAS	INICIAL (n=48)	45,66 (13,09)	47,68 (12,61)	0,45	
	FINAL (n=16)	51,62 (13,42)	54,76 (14,01)		
Tempo				0,01	-0,22
Ansiedade	INICIAL (n=48)	6,27 (4,70)	6,39 (4,78)	0,97	
	FINAL (n=16)	4,56 (3,88)	2,84 (3,67)		
Tempo				0,001	0,45
Estresse	INICIAL (n=48)	10,37 (4,43)	10,79 (4,81)	0,63	
	FINAL (n=16)	8,12 (4,28)	7,38 (5,25)		
Tempo				0,002	0,15
Depressão	INICIAL (n=48)	6,64 (5,33)	7,70 (5,44)	0,34	
	FINAL (n=16)	5,62 (3,24)	5,92 (5,95)		
Tempo				0,13	-0,06

Os valores da escala MAAS, utilizada para medir a atenção plena, mostraram-se estatisticamente significativos quando os grupos foram comparados no momento inicial e final do estudo ($p=0,01$). Conforme os domínios da escala DASS-21, observou-se significância estatística entre os momentos inicial e final para ansiedade ($p=0,001$) e estresse ($p=0,002$). No domínio depressão os valores mostraram-se reduzidos em ambos os grupos e períodos (inicial e final), porém sem diferença estatisticamente significativa.

A análise através do Cohen's d contribuiu para estimar o tamanho do efeito das diferenças observadas. O domínio da ansiedade apresentou um efeito moderado ($d = 0,45$), sugerindo impacto positivo da intervenção. A atenção plena (MAAS) mostrou efeito pequeno ($d = -0,22$), mas com significância estatística, indicando tendência de melhora. O estresse teve efeito discreto ($d = 0,15$), mantendo direção favorável. A depressão

apresentou um efeito pequeno ($d = 0,19$), sugerindo leve redução nos sintomas após a intervenção. Os resultados observados reforçam o potencial da intervenção, especialmente sobre a ansiedade.

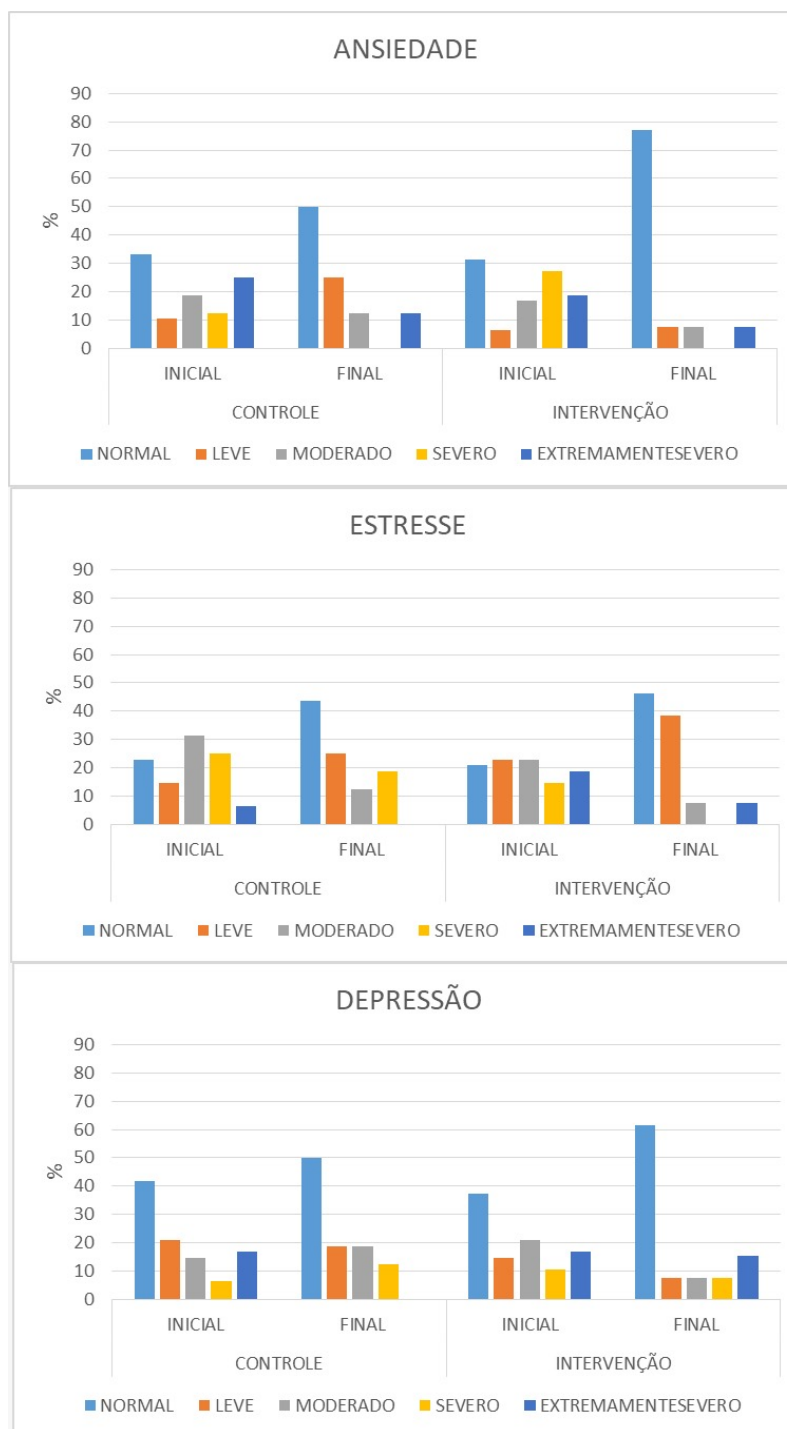
Ao avaliar-se a ansiedade por meio das categorias (normal, leve, moderada, severa e extremamente severa) observou-se uma redução das categorias moderada, severa e extremamente severa no grupo intervenção ($p=0,03$).

Quanto às categorias relacionadas à depressão, observa-se um aumento de maior normalidade no momento final do grupo intervenção. Já no grupo controle, no término do trabalho, a categoria extremamente severa não foi observada.

Os resultados da associação entre os grupos experimentais e as categorias da escala DASS-21 (normal, leve, moderada, severa e extremamente severa) para ansiedade, estresse e depressão são apresentados na Figura 2.



Figura 2. Resultados da associação entre os grupos experimentais e as categorias da escala DASS-21 (normal, leve, moderada, severa e extremamente severa) para ansiedade, estresse e depressão.



DISCUSSÃO

Este estudo investigou os efeitos da meditação mindfulness na saúde mental de estudantes da área da saúde, comparando um grupo intervenção (meditação mindfulness) e um grupo controle (exercícios de respiração e mindfulness). Os grupos foram homogêneos em variáveis sociodemográficas, e esse resultado é importante, pois confirma a semelhança inicial garantindo uma comparação fidedigna dos resultados (VIBE *et al.*, 2017).

Um dado importante a ser discutido foi que 17,5% dos participantes foram excluídos deste estudo por estarem em fase aguda ou em tratamento de alguma doença mental grave, como transtornos de humor, pensamento, personalidade ou abuso de substâncias. A World Mental Health International College Student Initiative (WMH-ICS) relatou dados de prevalência de saúde mental, coletados de 19 universidades, em 8 países diferentes, com a participação de 13.984 de alunos que iniciaram o ensino superior. Os resultados destacaram altas taxas de problemas de saúde mental, com 35% dos alunos em tempo integral fazendo triagem positiva para pelo menos um transtorno de ansiedade, humor ou substância ao longo da vida (AUERBACH *et al.*, 2018).

Isso pode ocorrer devido a alta demanda da carga horária, principalmente por ser uma universidade pública da área da saúde, em que as grades curriculares são pré definidas, com pré-requisitos e uma média de nove disciplinas, nos primeiros semestres (UFCSA, 2023). Isso aumenta os níveis de estresse, ansiedade e depressão dos alunos. Por serem alunos da área da saúde, precisam lidar com demandas específicas como enfrentar a doença e a morte e lidar com as famílias (OLIVEIRA *et al.*, 2013; MALHEIROS *et al.*, 2023).

Os resultados deste estudo apontaram que, ao longo do programa de oito semanas, tanto o grupo intervenção quanto o grupo controle apresentaram melhora significativa nos níveis de atenção plena, bem como redução nos níveis de estresse e ansiedade, quando comparados os períodos inicial e final. O maior tamanho de efeito observado foi para a redução na ansiedade ($d=0,45$), reforçando o impacto da intervenção na redução da mesma. Resultados semelhantes foram encontrados por Alzahrani *et al.* (2023) em um ensaio clínico randomizado controlado, que utilizou lista de espera e metodologia

similar, observando uma redução significativa nos níveis de ansiedade no grupo intervenção participante do programa de Redução de Estresse Baseada em Mindfulness (MBSR). Adicionalmente, o número de sessões de MBSR frequentadas correlacionou-se inversamente com os níveis de depressão e ansiedade, sugerindo que o comprometimento dos participantes com o programa MBSR resultou em melhorias significativas nos desfechos psicológicos. Outros estudos também corroboram esses achados, demonstrando que estratégias de atenção plena reduzem o estresse em estudantes universitários (REGEHR; GLANCY; PITTS, 2013; LO *et al.*, 2017).

Diferentemente da ansiedade e do estresse, os níveis de depressão não apresentaram uma mudança significativa ao longo do tempo, nem no grupo de intervenção nem no grupo de controle ($p=0,13$ para o tempo). Esse resultado está de acordo com achados de Simonsson *et al.* (2021), que, em um ensaio clínico randomizado controlado com acompanhamento pós-intervenção de um mês, investigaram os efeitos de um programa de mindfulness guiado, durante oito semanas ministrado on-line, durante a pandemia da COVID-19, para estudantes da Universidade de Oxford. O estudo observou uma redução mais acentuada nos sintomas de ansiedade, mas não na depressão, ao comparar os grupos intervenção e controle. De forma similar, Kang, Choi e Ryu (2009) relataram uma diminuição significativa nos níveis de estresse e ansiedade no grupo intervenção, mas sem efeito significativo na depressão.

A melhora significativa nos escores de atenção plena (MAAS) e nas medidas de ansiedade e estresse entre os tempos inicial e final reforça o potencial das práticas de mindfulness como intervenções viáveis, relativamente simples de serem implementadas e eficazes para promover a saúde mental de estudantes universitários (VIBE *et al.*, 2013; GALLEGU *et al.*, 2014; MCCONVILLE; MCALEER; HAHNE, 2017). Em revisão sistemática recente, Aloufi *et al.* (2021) analisaram 22 estudos sobre intervenções voltadas ao estresse, ansiedade e depressão em estudantes de enfermagem. Essa pesquisa incluiu estudos de intervenções de mindfulness, que apresentaram as maiores amostras e os mais altos níveis de evidência, abordando a redução do estresse, da ansiedade e do humor deprimido.

Embora o estudo em questão não tenha encontrado diferenças significativas entre os grupos, foi observada uma tendência à redução dos níveis de ansiedade entre os alunos do grupo intervenção. Os participantes que começaram o estudo com níveis mais altos de ansiedade (moderado a extremamente severo) apresentaram uma redução significativa desses níveis, com uma menor proporção de participantes nas categorias mais graves de ansiedade ao final do estudo. Essa resposta significativa no grupo intervenção ($p=0,03$) em nosso estudo, sugere a efetividade na redução da ansiedade em curto prazo. Essa tendência pode sugerir que, com a continuidade da prática, os efeitos da meditação mindfulness possam se tornar mais expressivos ao longo do tempo, especialmente em indivíduos que apresentam sintomas mais severos de ansiedade (O'DRISCOLL *et al.*, 2017). Os resultados para o estresse também indicaram uma diminuição estatisticamente significativa ao longo do tempo ($p=0,002$), com o grupo intervenção mostrando maior redução em comparação com o grupo de controle, nesta pesquisa.

Embora o nível inicial de estresse fosse similar em ambos os grupos, a intervenção parece ter promovido uma redução mais acentuada, especialmente entre aqueles com níveis de estresse severo. Esse resultado é consistente com o estudo de Heinrich e O'Connell (2024), em que 145 estudantes de enfermagem participaram de um delineamento controlado randomizado pré e pós-teste. Os alunos receberam gravações semanais de meditação mindfulness ou gravações sobre informações de enfermagem. Os participantes do grupo experimental, que receberam gravações de meditação, experimentaram níveis significativamente mais baixos de estresse e ansiedade após a intervenção, do que o grupo controle.

A alta taxa de desistência observada durante o estudo é um fator relevante e indica que intervenções do tipo mindfulness, para que sejam eficazes e viáveis, precisam considerar o ambiente e as demandas acadêmicas dos estudantes. Uma possível hipótese para a desistência ao longo do programa, principalmente no grupo intervenção, é a demanda de tempo associada às práticas de meditação, que requerem cerca de 15 minutos diários. Em contrapartida, as atividades do grupo controle estavam inseridas no contexto do dia a dia dos alunos, exigindo menos tempo adicional. Diante do cenário atual de convivência com a internet e de acesso rápido à

informação, a tendência dos jovens é ter menos foco e concentração em atividades que exigem mais tempo e dedicação para serem realizadas. Com o avanço da tecnologia e o surgimento de redes sociais como Instagram, TikTok e outras redes que proporcionam acesso aos conteúdos de forma rápida, com vídeos curtos (fast-paced-content), observa-se adolescentes cada vez mais desatentos, impacientes, inaptos a realizarem leituras de textos complexos e incapazes de voltar sua atenção a uma só atividade. Associado a este comportamento surgem a depressão, a falta de perspectiva, beirando até a letargia (SILVA; GONÇALVES, 2024). Em estudo desenvolvido pela Microsoft e publicado na revista *Computers in Human Behavior*, mostrou que pessoas que utilizam o TikTok por apenas 20 minutos experienciaram uma imediata diminuição no seu tempo de atenção e memória (FERREIRA, 2024).

Considerando os fatores discutidos, a redução de transtornos mentais e o aumento da atenção plena, em estudantes universitários com a prática do mindfulness fica claro o impacto na qualidade de vida e no desempenho acadêmico desses indivíduos. Esses achados também corroboram estudos como o de Burton *et al.* (2017), que identificaram um efeito moderado na redução do estresse de profissionais de saúde em uma revisão sistemática e meta-análise, sugerindo que intervenções do tipo mindfulness aplicadas ao contexto acadêmico e profissional beneficiam não apenas o bem-estar dos próprios indivíduos, como também no melhor atendimento a pacientes e usuários, em se tratando da área da saúde. Além disso, o desenvolvimento de comportamentos compassivos que envolvem empatia e atenção às necessidades dos pacientes é essencial para a prática clínica e pode ser promovido por meio de práticas de mindfulness que favorecem a autocompaixão entre os profissionais de saúde (RAAB, 2014).

Limitações do estudo

Em geral os cursos de Mindfulness, no formato EAD (Ensino a Distância), tem uma taxa de conclusão variada dependendo de diversos fatores, como a instituição de ensino, a carga horária, o nível de engajamento do aluno e a qualidade do material oferecido. Segundo estudos e experiências em educação online as taxas de conclusão em cursos EAD, de maneira geral,



tendem a ser menores do que em cursos presenciais. Alguns fatores podem ter influenciado os estudantes para a não conclusão do estudo, entre eles a falta de interação presencial, de atividades visuais atraentes, avaliações frequentes, a dificuldade de gestão de tempo e a disciplina para a prática do mindfulness incorporada na rotina diária.

Neste estudo obteve-se resultados relevantes, todavia, algumas limitações devem ser destacadas, como o tamanho reduzido da amostra (n=16 grupo controle; n=13 grupo intervenção) e a restrição a uma única universidade, limitando a generalização dos resultados.

Outro ponto importante foi o acompanhamento dos participantes realizado somente até o término da intervenção, impossibilitando a avaliação da manutenção dos efeitos a médio e longo prazo. Ainda, o uso exclusivo de medidas autorreferidas pode ter sido influenciado por vieses de resposta. Apesar dessas limitações, os resultados obtidos sugerem benefícios promissores da prática de mindfulness no contexto universitário.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a intervenção foi eficaz em aumentar a atenção plena e reduzir ansiedade e estresse, mas sem impacto significativo na depressão, alinhando-se à literatura.

Este estudo sugere que intervenções breves podem ser benéficas para aspectos específicos da saúde mental, especialmente em contextos universitários de alta pressão. Contudo, não houve impacto significativo na depressão, indicando que estratégias adicionais ou mais longas podem ser necessárias para atingir resultados mais amplos neste desfecho.

Implicações Práticas

Os achados deste estudo são relevantes para a formulação de programas de bem-estar em instituições

acadêmicas e profissionais. Dado o custo-benefício favorável, estratégias de mindfulness online podem ser implementadas para a promoção da saúde mental em larga escala. Recomenda-se fortemente que o ensino e a prática do mindfulness sejam adicionados aos currículos dos cursos de graduação na área da saúde, não apenas como uma estratégia de bem-estar discente, mas como parte da formação de futuros profissionais resilientes e capazes de manejar o estresse inerente à sua prática. Adicionalmente, os resultados empoderaram os próprios estudantes a adotar a atenção plena como uma forma de autogerenciamento eficaz para a ansiedade e o estresse acadêmico.

Direções para Pesquisas Futuras

Para avançar o conhecimento na área, futuras pesquisas devem se concentrar em otimizar tanto a intervenção quanto o desenho do estudo. Primeiramente, para melhorar a adesão, recomenda-se testar formatos alternativos, como versões mais curtas do MBSR, modelos de micro-dosing (práticas de 1 a 5 minutos) ou o uso de gamificação em aplicativos móveis. Em segundo lugar, considerando a ausência de efeito sobre a depressão, é pertinente investigar intervenções mais longas (superiores a oito semanas) ou combinadas, como a associação do mindfulness com a terapia cognitivo-comportamental (TCC) ou programas de atividade física.

Do ponto de vista metodológico, sugere-se a condução de estudos com amostras maiores e acompanhamento prolongado para avaliar a manutenção dos efeitos. A inclusão de uma abordagem qualitativa, com entrevistas ou grupos focais, forneceria informações significativas sobre as barreiras e facilitadores da adesão. Por fim, investigar a relação entre tempo de tela e saúde mental pode contextualizar melhor os desafios enfrentados por essa população.

REFERÊNCIAS

ALOUFI, M. A.; JARDEN, R. J.; GERDTZ, M. F.; KAPP, S. Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: systematic review. **Nurse Education Today**, v. 102, p. 104877, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>.

ALVES, J. V. de S. *et al.* Prevalence and factors associated with anxiety among university students of health sciences in Brazil: findings and implications. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 99-107, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000322>.

ALZHRANI, A. M. *et al.* The effectiveness of mindfulness training in improving medical students' stress, depression, and anxiety. **PLOS ONE**, v. 18, n. 10, e0293539, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293539>.

AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION. American College Health Association-National College Health Assessment II: Fall 2017 reference group executive summary. **Silver Spring: American College Health Association**, 2017.

AUERBACH, R. P. *et al.* Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Psychological Medicine**, v. 46, n. 14, p. 2955-2970, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>.

AUERBACH, R. P. *et al.* WHO world mental health surveys international college student project: prevalence and distribution of mental disorders. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 127, n. 7, p. 623-638, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1037/abn0000362>.

BACKHAUS, I. *et al.* Associations between social capital and depressive symptoms among college students in 12 countries: results of a cross-national study. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 644, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00644>.

BURCH, V.; PENMAN, D. Mindfulness for health: a practical guide to relieving pain, reducing stress and restoring wellbeing. **London: Hachette UK**, 2013.

BURTON, A.; BURGESS, C.; DEAN, S.; KOUTSOPOULOU, G. Z.; HUGH-JONES, S. How effective are mindfulness-based interventions for reducing stress among healthcare professionals? A systematic review and meta-analysis. **Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress**, v. 33, n. 1, p. 3-13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2673>.

COHEN, J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. 2. ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1988.

FERREIRA, M. TikTok: uma nova era de marketing na comunicação empresarial. **The Trends Hub**, n. 4, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34630/tth.vi4.5691>.

FREITAS, P. H. B. de. *et al.* The profile of quality of life and mental health of university students in the healthcare field. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25095>.

GALLEGO, J.; AGUILAR-PARRA, J. M.; CANGAS, A. J.; LANGER, A. I.; MANAS, I. Effect of a mindfulness program on stress, anxiety and depression in university students. **The Spanish Journal of Psychology**, v. 17, p. E109, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.102>.

GREESON, J. M.; JUBERG, M. K.; MAYTAN, M.; JAMES, K.; ROGERS, H. A randomized controlled trial of Koru: a mindfulness program for college students and other emerging adults. **Journal of American College Health**, v. 62, p. 222-233, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.887571>.

HEINRICH, D. S.; O'CONNELL, K. A. Os efeitos da meditação mindfulness nos níveis de estresse e ansiedade de estudantes de enfermagem. **Perspectivas da educação em enfermagem**, v. 45, n. 1, p. 31-36, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000001159>.

KABAT-ZINN, J. Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life. **New York: Hyperion**, 1994.

KANG, Y. S.; CHOI, S. Y.; RYU, E. The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. **Nurse Education Today**, v. 29, n. 5, p. 538-543, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.12.003>.

KARYOTAKI, E. *et al.* Examining the effectiveness of a web-based intervention for symptoms of depression and anxiety in college students: study protocol of a randomised



controlled trial. **BMJ Open**, v. 9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028739>.

LEÃO, A. M.; GOMES, I. P.; FERREIRA, M. J. M.; CAVALCANTI, L. P. de G. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>.

LO, K.; WATERLAND, J.; TODD, P. Group interventions to promote mental health in health professional education: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **Advances in Health Sciences Education Theory and Practice**, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10459-017-9770-5>.

MALHEIROS, P. C.; VANDERLEI, A. D.; BRUM, E. H. M. de. Meditação para estresse e ansiedade em universitários: um ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 47, n. 1, e025, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20220021>.

MCCONVILLE, J.; MCALEER, R.; HAHNE, A. Mindfulness training for health profession students—the effect of mindfulness training on psychological well-being, learning and clinical performance of health professional students: a systematic review of randomized and non-randomized controlled trials. **Explore**, v. 13, n. 1, p. 26-45, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2016.10.002>.

O'DRISCOLL, M.; BYRNE, S.; MCGILLICUDDY, A.; LAMBERT, S.; SAHM, L. J. The effects of mindfulness-based interventions for health and social care undergraduate students—a systematic review of the literature. **Psychology, Health & Medicine**, v. 22, p. 851-865, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1280178>.

OLIVEIRA, B. L. C. A. de; FILHA, M. de O. F.; MONTEIRO, C. H.; PINHEIRO, R. V. T.; FIGUEIREDO CUNHA, C. L. Estresse entre graduandos de enfermagem de uma universidade pública federal: um estudo

epidemiológico. **Journal of Management in Primary Health Care**, 6 jan. 2013. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v3i2.141>.

PAULA, W. de; BREGUEZ, G. S.; MACHADO, E. L.; MEIRELES, A. L. Prevalence of anxiety, depression, and suicidal ideation symptoms among university students: a systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8739-8756, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-119>.

RAAB, K. Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: a review of the literature. **Journal of Health Care Chaplaincy**, v. 20, n. 3, p. 95-108, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.913876>.

RATANASIRIPONG, P.; PARK, J. F.; RATANASIRIPONG, N.; KATHALAE, D. Stress and anxiety management in nursing students: biofeedback and mindfulness meditation. **Journal of Nursing Education**, v. 54, n. 9, p. 520-524, 2015. DOI: <https://doi.org/10.3928/01484834-20150814-07>.

REGEHR, C.; GLANCY, D.; PITTS, A. Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 148, p. 1-11, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>.

SILVA, N. da S.; GONÇALVES, C. B. Como o TikTok tem influenciado a sociedade moderna e quais os seus impactos a curto prazo. **Estudos, Negócios e Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 163, 2024.

SIMONSSON, O.; BAZIN, O.; FISHER, S. D.; GOLDBERG, S. B. Effects of an eight-week, online mindfulness program on anxiety and depression in university students during COVID-19: A randomized controlled trial. **Psychiatry Research**, v. 305, p. 114222, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114222>.

SLONIM, J.; KIENHUIS, M.; DI BENEDETTO, M.; REECE, J. The relationships among self-care, dispositional mindfulness, and psychological distress in medical students. **Medical Education Online**, v. 20, p.

27924, 2015.
<https://doi.org/10.3402/meo.v20.27924>.

DOI:

VIBE, M. de; *et al.* Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: a systematic review and meta-analysis. **Campbell Systematic Reviews**, v. 13, n. 1, p. 1-62, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4073/csr.2017.11>.

VIBE, M. de; SOLHAUG, I.; TYSSEN, R.; FRIBORG, O.; ROSENVINGE, J. H. et al. Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. **BMC Medical Education**, v. 13, art. 107, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-107>.

