

Marcele Regine de Carvalho¹
Marcilio Lira de Souza Filho²

Entrevista com Ronald D. Siegel

O Dr. Ronald D. Siegel é professor assistente de psicologia na Harvard Medical School, onde leciona há mais de 35 anos. É um estudioso de longa data das práticas de atenção plena (*mindfulness*). Atua no Conselho de Diretores e no corpo docente do Institute for Meditation and Psychotherapy e no corpo docente do Center for Mindfulness and Compassion da Cambridge Health Alliance e da University of Massachusetts Medical School. Ele ensina internacionalmente sobre *mindfulness* e sua aplicação à psicoterapia e outros campos. Dedicou-se por muitos anos à saúde mental comunitária e mantém uma clínica privada em Lincoln, Massachusetts/Estados Unidos. Junto com colaboradores, publicou vários livros sobre *mindfulness*, tanto técnicos quanto para o público em geral. É, ainda, colaborador regular de várias publicações profissionais e codiretor da conferência anual da Harvard Medical School sobre meditação e psicoterapia. Esta entrevista foi realizada após as atividades do XIII Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas, que ocorreu de modo *on-line* entre os dias 20 e 24 de abril de 2021.

RBTC: Como foi sua trajetória profissional no estudo da atenção plena no processo de psicoterapia?

Ronald Siegel: Se você está perguntando sobre a história de meu trabalho com atenção plena, eu realmente comecei a estudar *mindfulness* antes mesmo de me tornar psicoterapeuta. Eu comecei a praticar quando tinha cerca de 17 anos de idade, e isso influenciou o meu interesse em me tornar psicólogo. Durante toda a minha formação como psicólogo estive envolvido com a prática da atenção plena. Portanto, já estava bastante mergulhado na psicologia budista e em outras abordagens da saúde mental quando fui exposto a um treinamento científico e psicológico ocidental mais convencional. Nos últimos 30 ou 40 anos tenho feito, aqui na Harvard Medical School, parte de um grupo de pessoas que praticavam a atenção plena, muitas delas, como eu, desde a adolescência, e estavam interessadas em explorar como essas práticas poderiam contribuir com a psicoterapia e com o que nós conhecemos do trabalho clínico ocidental e do estudo científico. Portanto, meu envolvimento certamente amadureceu nas últimas décadas, à medida que trabalhamos juntos para dar corpo a essas questões.

RBTC: Como o *mindfulness* terapêutico difere da prática fora do contexto terapêutico?

Ronald Siegel: É curioso que, historicamente, em algumas culturas como o budismo, as práticas de atenção plena eram reservadas para pessoas que já haviam demonstrado boa saúde mental. Em outras palavras, esses monges e monjas tiveram que primeiro aprender a como se dar bem na comunidade, como fazer seu trabalho, como funcionar normalmente. E, a partir disso, puderam aprender as habilidades mais esotéricas da meditação. Então, a prática da atenção plena passa a ser usada em contextos terapêuticos no Ocidente. Quase todo mundo, no mínimo, quer usá-la para reduzir o estresse. Embora em algumas de suas tradições originais, como parte das práticas espirituais, isso de fato acontecesse, a ideia era que primeiro você tivesse que ser psicologicamente saudável. Como estamos aplicando isso em psicoterapia, é necessário perceber que essas práticas podem ser bastante prejudiciais se usadas na hora errada, da maneira errada, para o paciente errado. Essas práticas simultaneamente atenuam a barreira da repressão.

¹ Instituto de Psicologia e Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro

² Instituto Amapaense de Pesquisa em Terapia Cognitivo-comportamental e Tribunal Regional Eleitoral do Amapá.

*Tradução por Marcilio Lira de Souza Filho

Elas nos dão acesso a pensamentos e sentimentos que foram empurrados para fora da consciência, incluindo memórias de traumas anteriores, que se tornam muito mais acessíveis com a prática da atenção plena. E, ao mesmo tempo, aumentam idealmente nossa capacidade de lidar ou suportar o desconforto ou a dor psicológica. Mas isso nem sempre ocorre no mesmo ritmo. Portanto, é bem possível que alguém comece a praticar a atenção plena e seja inundado por todos os tipos de memórias ou efeitos que não consegue tolerar ou sentimentos que são difíceis de serem oprimidos. Minha colega Willoughby Britton, da Brown University, em Providence, Rhode Island, fez um extenso trabalho investigando as contraindicações e os efeitos adversos das práticas de atenção plena.

E ela desenvolveu todo um *kit* de ferramentas para essa prática a fim de tentar evitar alguns desses efeitos mais problemáticos. É lógico que tais efeitos serão muito mais prováveis em pessoas que procuram psicoterapia por causa de sofrimento psicológico do que na população em geral. Portanto, certamente temos que ter cuidado com isso e monitorar de perto os efeitos dessas práticas em nossos pacientes, a fim de ajustar o que estamos fazendo para atender às suas necessidades específicas.

RBTC: Quais são as evidências científicas atuais sobre o uso da atenção plena em psicoterapia que você destacaria como extremamente importantes?

Ronald Siegel: Esta é uma área muito ampla. Literalmente, existem milhares de estudos feitos sobre a atenção plena na psicoterapia. Isso agora é popular nos Estados Unidos, na Europa e em muitos outros lugares. É difícil dizer o que eu mais destacaria, exceto que a prática da atenção plena parece ser útil, especialmente para lidar com a depressão. Existem muitos, muitos estudos usando terapia cognitiva para a depressão baseada na atenção plena. Certamente é útil com transtornos de ansiedade. É bastante usada com distúrbios do sono. É usada com todas as variedades de distúrbios psicofisiológicos e de dor crônica. É realmente muito, muito amplamente usada. Os tamanhos reais do efeito dependem muito de como é a intervenção específica. Às vezes, quando se considera a terapia cognitivo-comportamental (TCC), por exemplo, você geralmente encontra tamanhos de efeito semelhantes. De todo modo, para além desses estudos, o aprendizado da prática da atenção plena acaba influenciando nossa psicoterapia de forma mais ampla e nos ajudando a ser mais hábeis no trabalho com o sofrimento psicológico humano.

RBTC: Você poderia falar sobre efeitos indesejados a partir da prática de *mindfulness*? Para quem e em quais circunstâncias o *mindfulness* pode ser recomendado? Em qual contexto clínico você o evitaria?

Ronald Siegel: Bem, isso toca no tópico que mencionei anteriormente sobre o uso de práticas de *mindfulness* no

contexto terapêutico. As práticas de atenção plena podem ser bastante opressivas para as pessoas que não se sentem confortáveis com toda a gama de experiências interiores. Portanto, pessoas com histórias de trauma não resolvidas têm muitas dificuldades. Pessoas que costumam bloquear certos aspectos, que costumam bloquear a ansiedade, a raiva, a tristeza, vão ter dificuldade porque essas práticas vão colocá-las em contato com esses diferentes sentimentos; pessoas que estão muito ocupadas com distrações constantes, que gostam de ter a televisão ligada, que verificam constantemente o telefone ou estão viciadas em telas e dispositivos têm muita dificuldade com essas práticas. Uma forma de lidar com isso é estar atento a pedir *feedback*. Assim, ao ensinar as práticas, seja em grupos ou individualmente, é muito valioso perguntar às pessoas, inicialmente e depois de elas praticarem, o que vivenciaram e fazer tudo que puder para encorajá-las a compartilhar suas experiências a fim de que se possa identificar quem está ficando sobrecarregado, quem está dissociando, quem está tendo dificuldades. É lógico que qualquer prática poderosa o suficiente para ser útil é poderosa o suficiente para criar problemas. Podemos pensar no fogo como uma analogia óbvia para isso. Portanto, queremos principalmente obter *feedback* e ser particularmente cuidadosos com pessoas com histórias de trauma não resolvidas. Eu também diria que pessoas com doenças mentais graves que têm a propensão a se tornar maníacas ou muito deprimidas ou aquelas que estão lutando contra a esquizofrenia correm risco aqui. Há uma razão pela qual não fazemos essa indicação para tais grupos. No *mindfulness* é preciso muito tempo sozinho para estar com seus pensamentos, e por isso é importante ter cuidado com pessoas que costumam ficar demasiadamente presas em ruminações ou em padrões inúteis de pensamentos.

RBTC: Frequentemente falamos sobre nós mesmos para nós mesmos e nos comparamos com os outros. Como a atenção plena pode nos ajudar a ser menos autocríticos?

Ronald Siegel: Basicamente, qualquer prática que se concentre em tirar a atenção do fluxo de pensamentos e nos conectar à realidade sensorial tem o potencial de aumentar a consciência metacognitiva. Isso nos ajuda a ver que os pensamentos não são necessariamente representações da realidade e que eles são fortemente influenciados por sentimentos, pois podemos notar a forma como nossos pensamentos mudam em diferentes estados de espírito. Assim, quase todas as práticas de atenção plena são úteis para o desenvolvimento da consciência metacognitiva, na qual rotulamos os pensamentos talvez como planejamento, julgamento ou lembrança; e usar algum outro conjunto de categorias também pode ser bastante útil. Elas nos ajudam a ver padrões de pensamentos. Também são úteis as práticas de autocompaixão, que muitas vezes estão ligadas aos exercícios de *mindfulness*. Elas compreendem práticas de bondade em que basicamente transmitimos a nós mesmos a mensagem de que estamos bem do jeito que somos,

temos muito em comum com outras pessoas e somos amados de alguma forma. Isso pode ser muito útil como antídoto para o autojulgamento.

RBTC: Quando a atenção plena nos ajuda a mudar as narrativas sobre nós mesmos, essa mudança envolve diretamente a reestruturação cognitiva?

Ronald Siegel: Sim, mas não no sentido clássico. Classicamente, na TCC, tentaríamos a reestruturação cognitiva, buscando intencionalmente transformar um pensamento irracional mal-adaptativo em um pensamento adaptativo e racional. Com as práticas de atenção plena, é mais provável que simplesmente observemos todos os pensamentos indo e vindo e tentemos obter a perspectiva de que todos os pensamentos se baseiam no sentimento. Somos todos muito racionais na maior parte do tempo, por isso precisamos ser céticos sobre qualquer tipo de pensamento que possamos ter. Portanto, a reestruturação cognitiva não vem necessariamente do desafio direto a pensamentos não adaptativos ou irracionais. Vem mais de perceber o pensamento e vê-lo como algo que surge do que passa na consciência, mas não é necessariamente uma representação da realidade.

RBTC: Como a prática da atenção plena pode contribuir para o desenvolvimento da autocompaixão?

Ronald Siegel: Até certo ponto, uma vez que a atenção plena inclui a consciência da experiência presente com aceitação amorosa, simplesmente praticar, aceitar com amor tudo o que surgir na consciência, contribuirá para a autocompaixão. Mas isso não quer dizer que outros exercícios de autocompaixão possam não ser úteis. Muitas vezes são exercícios em que, por exemplo, imaginamos como um amigo carinhoso responderia a nós se estivéssemos em sofrimento ou quando cuidamos de nós mesmos, de modo deliberado, após termos feito algo que consideramos inadequado. Transmitir a nós mesmos a mensagem de que estamos bem do jeito que estamos certamente pode ajudar. Assim, práticas de autocompaixão, nas quais direcionamos a bondade amorosa primeiro aos outros e depois a nós mesmos, podem ser úteis. Portanto, isso não quer dizer que a atenção plena, por si só, irá desenvolver totalmente uma atitude de autocompaixão, mas certamente praticar a meditação e estar com tudo o que surgir e aceitar isso é um passo na direção para criar mais autocompaixão.

RBTC: Como um psicoterapeuta deve iniciar seu treinamento em atenção plena? Que problemas podem ocorrer quando um terapeuta que não pratica a atenção plena tenta usá-la com seus pacientes?

Ronald Siegel: Eu diria que todos os terapeutas devem primeiro estabelecer sua própria prática da atenção plena.

Isso pode ser feito de diferentes formas: seguindo um aplicativo; lendo livros; utilizando orientações de meditações escritas; usando práticas que você pode acessar *on-line* em vários sites, incluindo o meu (ver <https://drronsiegel.com/>); tendo uma aula com um instrutor de meditação, seja dentro de uma tradição, como a budista, ou em um curso secular, como num treino de redução do estresse baseado em atenção plena. É temerário tentarmos ensinar atenção plena sem praticá-la por nós mesmos. É um pouco como você ensinar violino ou violoncelo sem saber tocar esses instrumentos. Provavelmente você não seria um professor muito eficaz. Precisamos compreender como as práticas de atenção plena podem ser desafiadoras, quais são os paradoxos que estão envolvidos no exercício do *mindfulness*, a maneira como estamos simultaneamente nos esforçando para mudar a nós mesmos, mas estamos fazendo isso por meio da aceitação. É preciso muito trabalho com as próprias práticas para entender como elas se encaixam e como esse exercício é fundamentalmente paradoxal. Então, basicamente, se não treinarmos teremos uma “mente ruim” para o que se espera de um professor de *mindfulness*. Depois de praticarmos por algum tempo, certamente poderemos ler e fazer cursos sobre como aplicar a atenção plena com nossos pacientes. O instituto com o qual trabalho, The Institute for Meditation and Psychotherapy (<https://meditationandpsychotherapy.org/>), tem um programa de certificação de um ano, por exemplo, em *mindfulness* e psicoterapia. É um curso bastante intensivo, mas fazer cursos com pessoas que ensinam nessa área ajuda bastante. Outra coisa extremamente importante é que o terapeuta tenha um bom e sólido treinamento clínico geral. Aprender *mindfulness* não é um substituto para o treinamento clínico. Em primeiro lugar, temos que ser treinados para compreender diferentes formas de psicopatologia, compreender diferentes formas de intervenções, compreender particularmente sobre a relação terapêutica, transferência e contratransferência. Essas áreas de conhecimento são necessárias como a base a partir da qual podemos começar a aprender e evoluir com a atenção plena.

RBTC: Quais dicas importantes você daria a um terapeuta que está começando a treinar um cliente em *mindfulness* terapêutico?

Ronald Siegel: O mais importante é ser primeiro um terapeuta e depois um instrutor de atenção plena. O ponto focal em psicoterapia é que nosso cliente sinta que é compreendido por nós e que tenhamos o cuidado de não fazer muitas suposições sobre sua experiência, mas que permaneçamos implacavelmente curiosos e empaticamente sintonizados. Esse é o alicerce. A base para qualquer bom relacionamento psicoterapêutico é também a base para o ensino da atenção plena. Depois disso, esteja ciente de que muitos pacientes não vão aderir à prática formal, à prática de meditação, enquanto quase todos podem fazer alguma prática informal. Portanto, esteja preparado para modificar as práticas a fim de fazê-las mais informalmente.

Há um livro, *Sitting Together: Essential Skills for Mindfulness-Based Psychotherapy*, escrito por mim e meus colegas Susan Pollak e Thomas Pedulla, que é um guia muito bom para ter uma ideia de onde você pode começar e como pode se orientar a respeito disso. Um livro que escrevi, *The Mindfulness Solution: Everyday Practices for Everyday Problems*, é um excelente guia para começar a ensinar a prática de *mindfulness*, assim como vários cursos que já ministrei. Você pode encontrá-los em <https://drronsiegel.com/>. Portanto, ter contato com pessoas que já fizeram esse trabalho antes auxilia bastante quem está começando.

RBTC: Você recomenda bibliografia de *mindfulness* para seus clientes? Poderia dizer qual material costuma recomendar?

Ronald Siegel: Eu recomendo o livro que preparei para clientes, intitulado *The Mindfulness Solution: Everyday Practices for Everyday Problems*, porque os orienta sobre como iniciar uma prática de *mindfulness* e como adaptá-la para trabalhar com ansiedade, depressão, problemas interpessoais, com os desafios da paternidade e até mesmo os desafios do envelhecimento. Então, geralmente começo com isso, dependendo da experiência da pessoa. Se ela deseja aprender mais, por exemplo, sobre psicologia budista, posso recomendar livros que são úteis nessa área, particularmente os de meu amigo e colega Jack Kornfield, que fez um ótimo trabalho integrando as ideias budistas com as ideias ocidentais e psicoterapêuticas. Se uma pessoa estiver mais interessada em uma introdução à neurobiologia das práticas de atenção plena, posso recomendar o livro de meu amigo e colega Dr. Rick Hanson, *O cérebro de Buda: neurociência prática para a felicidade*. Ademais, recomendações mais pontuais dependeriam do interesse particular de cada cliente.

RBTC: É um desafio trazer o nosso foco para o “aqui e agora” e sermos menos críticos. Em sua experiência, como é a adesão dos pacientes à prática da atenção plena? Quais são as resistências comuns? Como superá-las?

Ronald Siegel: Os pacientes têm as mesmas dificuldades que todos nós temos para estabelecer uma prática regular, e as dicas para eles são praticamente as mesmas. É muito útil estabelecer algum tipo de rotina. Então, é um pouco como escovar os dentes. Experimente na mesma hora todos os dias.

É também muito útil obter apoio social, encontrar um companheiro de meditação ou amigo com quem você possa meditar, ou meditar virtualmente, isto é, ligar um para o outro ao telefone ou estabelecer uma conexão via internet e meditar ao mesmo tempo, ou simplesmente uma ou duas vezes por semana perguntar um ao outro como está indo a prática de meditação. Pode ser muito benéfico ingressar em uma aula ou em um grupo que se reúne regularmente. Nós, seres humanos, somos animais muito sociais e, por isso, se sabemos que existe uma expectativa da parte de outra pessoa de que iremos encontrá-la, nos juntar a ela ou nos envolver nisso, é mais provável que apareçamos e pratiquemos. É relevante descrever aos pacientes que eles não são os únicos a lidar com esse desafio. Quase sempre é mais fácil abrir uma cerveja, abrir a geladeira, assistir à televisão ou verificar nosso *smartphone* do que estar com os nossos pensamentos e sentimentos. Mas também os ajuda a perceber que, se pudermos desenvolver a habilidade de estar com nossos sentimentos e estar presentes, isso pode tornar nossa vida muito mais rica e nosso sofrimento psicológico muito menor. Em resumo, o que considero mais útil é falar sobre os benefícios e fornecer dicas, como praticar no mesmo horário todos os dias e o suporte social regular.

RBTC: Você pode destacar quais são as necessidades atuais de pesquisas sobre *mindfulness*?

Ronald Siegel: Existem muitas áreas em que *mindfulness* está sendo pesquisado. Ainda estamos buscando entender as sutilezas da neurobiologia, como as práticas de atenção plena diferem das práticas de compaixão e de autocompaixão, que certamente também são muito úteis. Continua ainda sendo relevante ter uma pesquisa clínica voltada para como essas práticas podem ser eficazes em uma ampla gama de transtornos, porque a evidência clínica ajuda a justificar o pagamento pelo uso psicoterapêutico da atenção plena. Mas é relevante destacar que já houve muita pesquisa. Já sabemos muito sobre o que funciona e estamos muito atrasados em termos de colocar isso em prática, mas, de fato, o aspecto em que estamos mais atrasados é que os próprios terapeutas se tornem adeptos dessas práticas. A porcentagem de terapeutas, eu acho, que têm uma prática regular e estão realmente engajados nessa prática de maneira séria provavelmente ainda é muito baixa. E eu penso que seria um ótimo recurso para uma ampla variedade de clientes ou pacientes que precisam de cuidados se um número maior de terapeutas pudesse intensificar sua prática pessoal em atenção plena.