



MARCIO SUSSUMU HIRAYAMA

**FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY:
ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO
PARA A LÍNGUA PORTUGUESA NO BRASIL**

**CAMPINAS
2014**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ENFERMAGEM

MARCIO SUSSUMU HIRAYAMA

**FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY:
ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO
PARA A LÍNGUA PORTUGUESA NO BRASIL**

Tese apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Doutor em Ciências da Saúde, Área de Concentração Enfermagem e trabalho.

Orientadora: Profa. Dra. Neusa Maria Costa Alexandre

**ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA TESE
DEFENDIDA PELO ALUNO MARCIO SUSSUMU HIRAYAMA
E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. NEUSA MARIA COSTA ALEXANDRE.**

Assinatura da Orientadora

CAMPINAS

2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

H613f Hirayama, Marcio Sussumu, 1979-
Freiburg Mindfulness Inventory : adaptação cultural e
validação para a língua portuguesa no Brasil / Marcio
Sussumu Hirayama. -- Campinas, SP : [s.n.], 2014.

Orientador : Neusa Maria Costa Alexandre.
Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Meditação. 2. Atenção. 3. Estudos de validação. 4.
Psicometria. 5. Budismo. I. Alexandre, Neusa Maria
Costa, 1954-. II. Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Enfermagem. III. Título..

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Freiburg Mindfulness Inventory : cross-cultural adaptation and
validation to Portuguese in Brasil

Palavras-chave em inglês:

Meditation

Attention

Validation study

Psychometrics

Buddhism

Área de concentração: Enfermagem e Trabalho

Titulação: Doutor em Ciências da Saúde

Banca examinadora:

Neusa Maria Costa Alexandre [Orientador]

Elisa Harumi Kozasa

Ana Regina Noto Faria

Edinêis de Brito Guirardello

Roberta Cunha Matheus Rodrigues

Data de defesa: 28-07-2014

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO

MÁRCIO SUSSUMU HIRAYAMA

Orientador (a) PROF(A). DR(A). NEUSA MARIA COSTA ALEXANDRE

MEMBROS:

1. PROF(A). DR(A). NEUSA MARIA COSTA ALEXANDRE Neusa M. C. Alexandre
2. PROF(A). DR(A). ELISA HARUMI KOZASA Elisa Kozasa
3. PROF(A). DR(A). ANA REGINA NOTO FARIA Ana Regina Noto Faria
4. PROF(A). DR(A). EDINÊIS DE BRITO GUIARDELLO Edinêis Brito Guardello
5. PROF(A). DR(A). ROBERTA CUNHA MATHEUS RODRIGUES Roberta Cunha Matheus Rodrigues

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas

Data: 28 de julho de 2014

Introdução: A meditação Mindfulness tem sido base para intervenções inovadoras no cuidado à saúde. A sua implementação no Brasil poderá ser auxiliada por instrumentos de medida válidos e culturalmente adaptados. O *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI) é um dos únicos instrumentos cuja criação recebeu contribuições de especialistas da psicologia budista.

Objetivo: estudar o conceito de mindfulness, realizar a adaptação cultural e avaliar a validade de construto (modelos da estrutura fatorial e sua invariância, correlação com outros instrumentos e comparação de meditadores e não praticantes) e a confiabilidade (consistência interna e reprodutibilidade teste-reteste) da versão brasileira do FMI (FMI-Br).

Métodos: **a)** Adaptação cultural: foram criadas duas traduções, uma versão síntese e duas retrotraduções do FMI; houve a participação de um comitê de 14 especialistas (linguistas, metodologistas, professores de meditação), um primeiro pré-teste (41 indivíduos) e segundo pré-teste (72 indivíduos). **b)** Estudo de validade: por meio de formulários eletrônicos foram aplicados o FMI-Br, a Escala de Percepção de Estresse, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, o Questionário de Ruminação e Reflexão, o Inventário de Depressão de Beck e o Instrumento de Avaliação da Qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde. 570 brasileiros participaram, desta amostra, 204 pessoas responderam a um reteste do FMI-Br com um intervalo de no mínimo 14 dias. **c)** Revisão narrativa sobre a conceituação de Mindfulness.

Resultados: **a)** O FMI-Br foi criado com a inclusão de explanações adicionais em cada item e apresentou adequados níveis de clareza e equivalência com a versão original. **b)** A análise fatorial confirmatória apontou para a exclusão do item 13, refutou-se os modelos com dois fatores, o modelo com um fator apresentou validade convergente abaixo do ideal porém suficiente para não refutá-lo. O FMI-Br-13 se mostrou invariante nos grupos de não praticantes, meditadores iniciantes e regulares. As pontuações no FMI-Br-13 foram diferentes entre esses três grupos. Conforme hipóteses teóricas Mindfulness mensurado pelo FMI-Br-13 apresentou: correlações positivas significativas e com a qualidade de vida ($r=0,33$ a $0,51$); e correlações negativas significativas com a percepção de estresse ($r=-0,63$), ansiedade ($r=-0,71$), ruminação ($r=-0,59$) e depressão ($r=-0,43$). O valor alfa de Cronbach variou entre 0,87 e 0,92. No teste-reteste o coeficiente de correlação intraclass foi de 0,91. **c)** por meio da revisão das descrições de Mindfulness presentes na literatura, foram identificados dois contextos, as intervenções contemporâneas baseadas em Mindfulness e a Tradição budista as quais foram objeto de uma exploração inicial à luz das dimensões de racionalidade médica. **d)** o aprofundamento teórico-conceitual foi aplicado na criação e estudo de validade de um novo modelo estrutural com quatro fatores para o FMI-Br, o qual mostrou índices de validade convergente possivelmente superiores ao modelo com um fator.

Conclusão: O FMI-Br é apresentado com 13 itens estruturado com um ou quatro fatores (Atenção ao momento presente, Auto-consciência, Aceitação e Abertura). Em ambos os modelos a validade de construto e confiabilidade foram satisfatórias. Considerando um perfil semelhante à da amostra estudada no presente estudo, este instrumento pode ser utilizado para avaliar Mindfulness em praticantes de meditação e na população geral brasileira.

Descritores: meditação, atenção, estudos de validação, psicometria, Budismo.

Linha de pesquisa: Trabalho, saúde e educação.

Introduction: Mindfulness meditation has been the basis for innovative interventions in health care. Developing valid and culturally adapted measurement instruments will support their implementation in Brazil. The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) is one of the only instruments whose creation has received contributions from experts in Buddhist psychology.

Objective: To study the concept of mindfulness, to adapt culturally and evaluate the construct validity (factor structure models and its invariance, correlation with other instruments and comparing meditators and non-practitioners) and reliability (internal consistency and test-retest reproducibility) of the Brazilian version of the FMI (FMI-Br).

Methods: a) Cultural adaptation: two translations, a synthesis version of the FMI and two back translations were created; there was the involvement of a committee of 14 experts (linguists, methodologists, teachers of meditation), a first pre-test (41 subjects) and second pre-test (72 individuals). b) Validity study: by electronic forms it was applied: FMI-Br, the Perceived Stress Scale, the Trait Anxiety Inventory-State, the Rumination and Reflection Questionnaire, the Beck Depression Inventory and the Quality of Life Instrument of the World Health Organization. 570 Brazilians took part, from this sample 204 people answered to a retest of the FMI-Br with an interval of at least 14 days. c) Narrative review on the concept of Mindfulness.

Results: a) The FMI-Br was created with the inclusion of additional explanations in each item and had adequate levels of clarity and equivalence with the original version. b) Confirmatory factor analysis pointed to the exclusion of item 13, has refuted the models with two-factor, and the model with one factor showed suboptimal convergent validity indices but not enough to be refuted. The FMI-Br-13 showed to be invariant in groups of non-practitioners, beginners and regular meditators. Scores on FMI-Br-13 were different among these three groups. In agreement to the theoretical hypotheses Mindfulness measured by the FMI-Br-13 showed: significant and positive correlations with quality of life ($r = 0.33$ to 0.51); and significant negative correlations with perceived stress ($r = -0.63$), anxiety ($r = -0.71$), rumination ($r = -0.59$) and depression ($r = -0.43$). The Cronbach alpha value ranged between 0.87 and 0.92. In the test-retest, intraclass correlation coefficient was 0.91. c) By reviewing the descriptions of Mindfulness in the literature, two contexts were identified; the Contemporary Mindfulness-based interventions and the Buddhist Tradition both were subject to an initial exploration according to the dimensions of medical rationality. d) The theoretical and conceptual deepening was applied in the creation and validity study of a new structural model with four factors for the FMI-Br, which showed indices of convergent validity possibly superior to the model with one factor.

Conclusion: The FMI-Br is presented with 13 items, structured with one or four factors (Attention to the present moment, Self-Awareness, Acceptance and Opening). In both models the construct validity and reliability were satisfactory. Considering a similar profile to the sample in this study, this instrument can be used to evaluate Mindfulness in meditation practitioners and the Brazilian general population.

Key words: meditation, attention, validation study, psychometrics, Buddhism.

RESUMO.....	vii
ABSTRACT.....	ix
1- INTRODUÇÃO GERAL.....	19
2- OBJETIVOS.....	39
3- ARTIGOS.....	45
3.1- Artigo 1: A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory.....	47
3.2- Artigo 2: Validade e Confiabilidade da versão brasileira do <i>Freiburg Mindfulness Inventory</i>.....	73
3.3- Artigo 3: Update article: Mindfulness: descriptions and medical rationality dimensions.....	103
3.4- Artigo 4: Brief Communication: The Brazilian version of The Freiburg Mindfulness Inventory and a novel factorial structure with four dimensions.....	115
4- DISCUSSÃO GERAL.....	125
5- CONCLUSÃO GERAL E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	135
6- REFERÊNCIAS.....	139
7- APÊNDICES.....	145
8- ANEXOS.....	157

DEDICATÓRIA

Aos ancestrais,
às presentes e futuras gerações.

À vida plena,
à lucidez e vitalidade de todos os seres.

Ao amor que ama e é amado em cada um.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à vida, aos seus sabores doces e amargos, à sua canção incessante que me convida a cantarolar e bailar, a jogar esse jogo acadêmico, às vezes também a me aquietar e meditar.

Este estudo foi possível graças ao apoio, presença e encontro com muitas pessoas. Meus pais Oscar e Harumi, o amor entre vocês me alimenta, me sustenta, me faz sentir o quão faz sentido ser filho, filho do amor. Meus irmãos e cunhada(o), Fábio e Patty, Jú e Paulo, a presença de vocês me faz mais forte, mais corajoso, mais paciente, mais confiante, mais realizado e quão mais eu possa desejar. Obaatian!

Obaatian no gambare wa bokuno moderudegozaimasu. Obaatian ronbumga dekimashita. Hontouno akatchan dyanaikedo, obaatian ga bokuno akatchan wo dakko surukotoga dekirunowo bokuno yumedesuyo. Obaatian, odaijini isshouni seikatsuwo tanoshimishimashou. À toda família, Mayumi, Paulo arigatou-neh. Profa. orientadora Neusa, encontro inesperado e surpreendente. Foi um deleite me relacionar contigo, honrado pelos aprendizados e sensação de confiança sempre presente. Feliz pelos encontros e trabalhos conjuntos com Dani, Aninha, Uiara, Cris, Marcela, Agnes, Do Carmo, Mariana, Frank, Luiz e colegas e amigas do grupo de pesquisa e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da faculdade e toda equipe, Saulo e Henrique. Profa. Roberta, tu me faz sentir acolhido e incentivado, gratidão! Reverencio cada professora e professor da minha jornada, de coração, agradeço ao querido prof. Nelson e grupo LAPACIS, em especial à Silene, Ana, Paulinha, Pedros e muitos outros; à CAPES, CNPq, Programa Ciência sem Fronteiras, à Universidade de Bangor, Centre for Mindfulness Research and Practice (Dusana Dorjee, Rebecca Crane, David, Eluned Gold, Anne, Kevanne, Rebekha, Sharon and all team), aos amigos de Bangor, Charles, Gustavo, Barry, Thaís e muitos outros. Aos housemates Vicky, Loren, André, Olavo, Aramizu, Aline. Aos sempre companheiros, Rê, Tchantcha. E a cada voluntário, voluntária, especialista do comitê de revisão do instrumento. Também gratidão à toda equipe e estrutura da Unicamp, às bibliotecas, ao restaurante universitário, aos cursos de extensão de tai-chi-chuan, kung-fu, Ogrupodedança e à casa do lago. Aos professores, colaboradores e amigos e Instituições participantes, grupos no facebook, aos Budismos e seus ensinamentos, aos retiros vipassana Goenka, Comunidade Zen budista, Monja Coen, Nalanda, Ricardo Sasaki, Casa de Dharma, Arthur, Comunidade Zen de Campinas, Nazaré Uniluz, Delora, Maria Igínia e todos, Taunay, Lia e a turma da Transpessoal, CEBB, Paulo, Marcelo Czermark, Sonia Café, Elisa Kozasa, Nisargan, Stephen Little, Viviam, Marcelo Demarzo, Linda, Carmem, Mario Santos, Edinêis, Cassiano, Tatagiba, Egberto, Inaycira, Elizabeth Pereira, Sophie. Ao grupo Grande tríade e Eduardo. Reverencio cada encontro manifesto e que estas por vir.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Artigo 1		Pág
Figura 1	Processo de adaptação cultural do <i>Freiburg Mindfulness Inventory</i> para a língua portuguesa no Brasil.....	67
Tabela 1	Características gerais da amostra do Pré-teste 1 e do Pré-teste 2 do Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil.....	68
Tabela 2	Os 14 itens e a escala de respostas do <i>Freiburg Mindfulness Inventory</i> : versão Original, versão 2, comentários mais comuns no Pré-teste 1, número de pessoas que relataram falta de clareza no pré-teste 1 e versão 4.....	69
Quadro 1	Os itens 1, 7, 8 e 10 como exemplo da versão 3 utilizada no primeiro pré-teste do processo de adaptação cultural do <i>Freiburg Mindfulness Inventory</i> para o português do Brasil.....	71
Quadro 2	Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br).....	72
Artigo 2		
Tabela 1	Características sociodemográficas dos participantes do estudo da validade e confiabilidade do Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil, segundo o total de participantes (n=570) e a classificação de acordo com a prática de meditação.....	95
Tabela 2	Características da prática meditativa na amostra de meditadores do estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory.	96
Tabela 3	Medidas de resumo, de forma da distribuição e cargas fatoriais nos modelos com um fator para cada item da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory (n=570).....	97
Tabela 4	Variação das cargas fatoriais (λ), Índices de qualidade de ajuste da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), coeficientes de correlação entre os fatores (r), Variância média extraída (VME), Consistência interna (α) e Confiabilidade composta (CC).....	98
Tabela 5	Análise multigrupos ($\Delta\chi^2$) entre os grupos Não praticante, Meditador iniciante e Meditador regular.	99
Tabela 6	Análise descritiva, efeitos teto e chão e confiabilidade – consistência interna do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br-13) nas amostras de brasileiros classificados de acordo com a experiência na prática da meditação.....	100
Tabela 7	Coeficientes de correlação de Spearman e parcial entre o Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br-13) e a percepção de estresse, ansiedade, depressão, ruminação e qualidade de vida.....	101

	Artigo 3	Pág
Tabela 1	A selection of Mindfulness descriptions and perspectives with their source and reference.....	110
Tabela 2	Explorations about the cosmology and the five dimensions of medical rationality in the Contemporary Mindfulness-based Interventions and Buddhist Psychology.....	114
	Artigo 4	
Figura 1	Items of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory divided to four groups, factor names, mental qualities and mental faculties.....	120
Tabela 1	Average Variance Extracted (AVE), Composite Reliability, Cronbach's Alpha, Square Root of the AVE and Correlation between factors in the two and four dimension models of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory.....	121
Tabela 2	Factorial weights of the 13 items of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory in the two and four dimension models.....	122
Tabela 3	Disattenuated correlation between the factors in the two and four dimension models of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory.....	123

INTRODUÇÃO GERAL

1. Introdução Geral

O presente estudo é apresentado no formato alternativo de tese, no qual se apresenta uma introdução geral, objetivos, artigos produzidos, uma discussão geral e por fim uma conclusão geral.

Na introdução discorre-se sobre a conceituação de Mindfulness, contextos históricos das contemporâneas Intervenções Baseadas em Mindfulness (IBM) e práticas científicas sobre essas. Os artigos são apresentados na ordem cronológica na qual foram elaborados. O artigo 1 descreve o processo de adaptação cultural do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) e o artigo 2 apresenta a avaliação das suas propriedades de medida.

O tema da presente tese está relacionado com as práticas meditativas cuja natureza demandam a experiência vivencial para o aprofundamento de sua compreensão. A imersão acadêmica sobre o tema e vivencial nas práticas foi intensificada com o estágio no exterior de 9 meses realizado por meio do Programa Ciência sem fronteiras (CNPq-Brasil) na Universidade de Bangor, País de Gales com orientação da Profa. Dra. Dusana Dorjee e equipe do *Centre for Mindfulness Research and Practice*.

A realização de extensa revisão da literatura e o amadurecimento vivencial foi base para elaboração do artigo 3 que oferece uma revisão sobre as descrições de Mindfulness e uma exploração inicial sobre as IBM e a psicologia budista à luz das dimensões da categoria de racionalidade médica. O artigo 4 é fruto da aplicação do discernimento teórico-conceitual no estudo de validade do FMI. Este artigo se destaca pela originalidade de apresentar e avaliar as propriedades de medida de um novo modelo estrutural para a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory.

A formatação do texto da tese, excluindo os artigos, está conforme as normas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e do Programa de Pós-graduação em

Enfermagem desta instituição. A formatação dos artigos está em acordo com as normas de submissão das revistas nas quais eles estão ou poderão ser publicados.

1.1 Mindfulness

Agora, como se desenvolve e se conquista a plena atenção da inspiração e expiração, e então se traz a completa consciência do corpo, dos sentimentos, das atividades mentais e o modo como as coisas se fazem presentes e ausentes por si mesmas?
Sempre com plena atenção, inspirando;
com plena atenção, expirando
Enquanto se inspira longo, compreende-se:
“eu inspiro longo”
Enquanto se expira longo, compreende-se:
“eu expiro longo”.
Enquanto se inspira curto, compreende-se:
“eu inspiro curto”
Enquanto se expira curto, compreende-se:
“eu expiro curto”.
Treina-se a si mesmo: sensível a todo o corpo,
eu inspiro, eu expiro.
Treina-se a si mesmo: sensível às sensações, percepções e sentimentos,
eu inspiro, eu expiro
Treina-se a si mesmo: sensível às atividades mentais,
eu inspiro, eu expiro
Treina-se a si mesmo: sensível à impermanência e mudança,
eu inspiro, eu expiro.

Do Anapanasati Sutta, Discurso sobre a completa consciência da respiração, 500 a.C.¹

A prática de Mindfulness é uma importante parte de um método de investigação da experiência subjetiva, historicamente presente em tradições budistas. O texto acima é o trecho de uma obra que pode ser considerada um dos mais antigos manuais de um procedimento de meditação. De acordo com este texto, a respiração pode prover o meio pelo qual Mindfulness é desenvolvido e uma compreensão é obtida sobre a natureza dos processos internos e externos e sobre os eventos que os humanos são capazes de perceber e entender (1).

¹Trecho resumido do *Anapanasati Sutta*, traduzido pelo próprio autor a partir da versão em inglês citada por Grossman (2010) (1). Dentro dos cânones budistas em pali (língua falada por Sidarta Gautama, Buda), este discurso é o *Majjhima Nikaya* número 118 (MN 118). O MN faz parte do *Sutta Pitaka* que compreende os discursos proferidos pelo Buda e seus discípulos mais próximos. O *Vinaya Pittaka* (sobre as regras de conduta), o *Sutta Pitaka* e o *Abhidharma Pitaka* (descrição detalhada dos processos mentais e físicos) em suas versões em pali formam o *Tipitaka*, a base doutrinária do Budismo Theravada. Para referenciar esses textos será utilizada a abreviação e numeração usualmente aceita entre os acadêmicos dos cânones: Iniciais dos títulos dos textos seguido dos números do livro, capítulo e número do *sutta* quando necessários.

Outro texto, também budista antigo é o *Satipatthana Sutta*, geralmente traduzido como as quatro bases da atenção plena. Este texto descreve a prática da meditação *Vipassana*, conhecida também por *insigth meditation* (2). Nesta, a prática envolve quatro fases distintas, tendo como base o corpo, os estados afetivos, os pensamentos e outros processos mentais perceptíveis (1).

Praticantes, este é um caminho direto para a purificação dos seres, para superar a tristeza e a lamentação, para o fim das insatisfações e descontentamentos, para encontrar um caminho para a experiência da liberação – isto é, as quatro bases da atenção plena. Quais quatro?

Agora, praticantes, um praticante constantemente observa o corpo como um corpo, diligente, com compreensão clara e plenamente atento, tendo colocado de lado a cobiça e o desprazer pelo mundo.

Ele permanece contemplando os sentimentos como sentimentos, diligente, com compreensão clara e plenamente atento, tendo colocado de lado a cobiça e o desprazer pelo mundo.

Ele permanece contemplando o estado da mente como um estado da mente, diligente, com compreensão clara e plenamente atento, tendo colocado de lado a cobiça e o desprazer pelo mundo.

Ele permanece contemplando experiências como experiências, diligente, com compreensão clara e plenamente atento, tendo colocado de lado a cobiça e o desprazer pelo mundo.

Do *Satipatthana Sutta*, As quatro bases da atenção plena, 450-400 a.C.²

Pode-se considerar que as práticas da meditação Mindfulness presentes hoje no contexto laico tem como principais raízes essas duas obras citadas. Mais especificamente, o conceito de Mindfulness utilizado nos programas seculares pode estar relacionado à escola budista Theravada burmanesa de Mahasi Sayadaw, a qual foi introduzida no ocidente por Nyanaponika Thera e adotada pela escola de meditação vipassana ocidental (Western insight meditation school) (4). Desta forma, considerando que as escolas e linhagens budistas possuem uma diversidade de expressões culturais apesar de terem uma fonte comum, o uso da palavra Mindfulness nos programas contemporâneos não religiosos, pode se diferir em alguns aspectos da conceituação e prática utilizada por muitas escolas tradicionais budistas (4). Não é escopo desta introdução explorar em profundidade as concordâncias e divergências entre as escolas, mas apontar algumas descrições gerais com as suas respectivas fontes.

² Texto traduzido pelo próprio autor a partir do inglês citado por Analayo (2003) (3). Dentro dos cânones em Pali, este texto pode ser encontrado no *Majjhima Nikaya* 10 (MN10) e também com mais detalhes sobre as quatro nobres verdades, dentro do *Digha Nikaya* (DN22). Assim como o *Anapanasati sutta*, ambos estão dentro do *Sutta Pitaka*.

Os métodos de meditação presentes no cânone em pali podem ser didaticamente divididos em dois grandes sistemas. Um está ligado ao desenvolvimento da serenidade (*samatha*) o qual tem como objetivo a concentração (*samadhi*) e o outro está ligado ao desenvolvimento da compreensão ou insight (*vipassana*) o qual visa o entendimento ou a sabedoria (*panna*) (5).

Em paralelo e com alguns aspectos em comum, no contexto das práticas científicas, as técnicas de meditações têm sido organizadas em duas grandes categorias. Um grupo de meditações de atenção focada (*focus attention meditation*) que direciona a atenção de forma voluntária e sustentada em um específico objeto escolhido, como uma palavra ou um som. E outro grupo de meditações de monitoramento aberto (*open monitoring meditation*) que orienta a atenção para o monitoramento não reativo de todo objeto que surge no campo de percepção do praticante (6).

Em um contexto amplo, a meditação pode ser considerada uma atividade de auto-observação, na qual pode se ter como propósito o desenvolvimento da calma, concentração, compaixão, sabedoria, generosidade, ética, sensibilidade perceptiva e introspectiva e estados alterados de consciência (7). A meditação pode ser explicada também como uma família de estratégias de complexa regulação da atenção e das emoções, desenvolvidas para variadas finalidades, incluindo o cultivo do bem-estar e do equilíbrio emocional (6).

Mindfulness, como uma habilidade da mente (8) é desenvolvida pela prática regular da meditação (9). O que pode ser entendido atualmente como meditação Mindfulness?

Nas tradições Mahayana tibetana e indiana, Mindfulness é definida como a faculdade mental de manter a atenção, sem esquecimento ou distração, em um dado objeto. Mindfulness evita que a atenção se desloque do objeto escolhido, agindo assim, como a base da atenção focada em um único ponto. Por essa perspectiva, Mindfulness é cultivada por meio da prática de *samatha* e é aplicada nas práticas de *vipassana*. (10)

Uma outra leitura, mais próxima da escola de meditação vipassana ocidental, pode ser encontrada no cânone em pali, quando se considera a palavra *sati* como a precursora de Mindfulness. Enquanto concentração corresponde ao aprimoramento da função de seleção da mente por meio da restrição da amplitude da atenção; *sati* representa o desenvolvimento da função de captação por meio da expansão da amplitude da atenção (3).

Apesar da nomenclatura divergir e de ser clara a existência de dois modos de meditação diferentes, os discursos budistas como um todo abordam a inter-relação das práticas e o suporte mútuo entre elas. O desenvolvimento da concentração leva a uma mudança da estrutura comum da experiência como uma dualidade sujeito-objeto para uma experiência de unidade. A consciência mais ampla das circunstâncias e suas inter-relações, por sua vez, é essencial para se perceber as características da experiência cuja compreensão leva ao despertar. Ao mesmo tempo em que, se o praticante está com a mente dispersa deve praticar *shamata* e desenvolver calma e concentração para ajudar na prática de *vipassana*, a prática de *vipassana* pode ajudar o praticante no desenvolvimento de concentração (3).

De acordo com fontes budistas o que é chamado de Mindfulness exerce um papel importante tanto nas práticas de atenção focada e monitoramento aberto (4), como em outros elementos que envolve um caminho de investigação da experiência humana (3). Por outro lado, de alguma forma, estas duas qualidades distintas de concentração e atenção ampliada estão combinadas com estratégias da ciência ocidental (fisiologia do estresse, facilitação de partilhas em grupo, monitoramento de atividades e confecção de diários, dentre outras) nas práticas do que é chamado de Mindfulness nos programas laicos. Em outras palavras, nos dois contextos o que se conhece por Mindfulness é parte de um conjunto de práticas (11). Desta forma, o uso da palavra Mindfulness nas intervenções contemporâneas pode ser entendida como, ao mesmo tempo mais abrangente ou mais restrita considerando alguns pontos de vista budistas (8,12).

Em estágios iniciais é comum a orientação da prática de Mindfulness da respiração³, como uma meditação de atenção focada. Dentre outras habilidades, esta prática poderá fazer com que o praticante consiga trazer continuamente o foco da mente e da sua atenção ao momento presente e às sensações físicas relacionadas com a respiração (geralmente na região da base das narinas ou na do abdome). Com o desenvolvimento da habilidade de concentração da atenção e da mente mais calma orienta-se ao praticante gradualmente expandir a sua atenção às sensações de todo o corpo, às emoções presentes, aos pensamentos e outros processos mentais que possam surgir como, memórias, imagens, entre outros. O praticante é orientado também, a tratar cada um destes conteúdos com equanimidade (sem intenção de analisar, criar desejos ou aversões) e a observá-los em relação ao modo como surgem, podem mudar ou deixar de existir (1, 13, 14). Ou seja, nesse segundo momento, a orientação é a expansão do foco e a prática de meditações de monitoramento aberto, a qual pode proporcionar a investigação experiencial da natureza da mente e de seus padrões de comportamento.

A psicologia budista enxerga que a prática regular e contínua desta investigação e 'observação-participante' interna pode proporcionar ao indivíduo um novo entendimento dos conceitos de si, de outro, do mundo, da sociedade e da natureza da experiência (1). No contexto da terapia cognitiva, em outra linguagem, isso pode significar uma mudança de segunda ordem, na qual o objetivo não é mudar conteúdos (primeira ordem) e sim revisar ou transformar a perspectiva em que são vivenciados estes conteúdos, e os significados produzidos em relação a uma crença ou sentimento (15).

Assim, no contexto das abordagens contemporâneas, Mindfulness pode ser descrita como uma prática ou modo de consciência, que se caracteriza pela atenção e abertura aos conteúdos presentes de momento a momento. Está relacionada com todos os processos, sejam

³ Mindfulness da respiração geralmente é utilizada como uma prática de calma e concentração (*samatha*), porém, a exemplo do exposto no *Anapanasati Sutta*, Mindfulness na respiração também é utilizada como um meio para desenvolver *insight* (*vipassana*).

eles sensoriais (auditiva, visual, olfativa, do paladar ou tátil), motores (movimento do corpo), mentais (pensamentos, imagens, memórias) ou emocionais que estão disponíveis à percepção consciente do momento presente. É o perceber de todo este conteúdo sem distorções intelectuais ou emocionais, ou seja, é uma observação sem deixar a atenção ser absorvida por abstrações da atividade mental, ou se perder em reações emocionais (16).

Principalmente em escolas budistas tradicionais uma grande ênfase é também dedicada de forma explícita à relação que a prática de Mindfulness tem com as dimensões afetivas (bondade, paciência, tolerância, gentileza, empatia, aceitação-sem fuga, abertura) e éticas (não ferir a si e outros, não mentir, não roubar, além da motivação virtuosa para a prática, por exemplo a liberação de si e dos outros seres). Neste sentido, estados afetivos, comportamentos éticos e sustentar a consciência de momento a momento sem avaliações ou reações emocionais formam uma tríade cujos elementos se alimentam reciprocamente, constituindo um amplo processo integrado (1).

Nos programas seculares, além do foco no autocuidado, habilidade de escolher, auto-responsabilidade e cultivo da gentileza e bondade consigo mesmo, algumas atitudes básicas (*attitudinal foundations of Mindfulness practice*) são orientadas durante os programas (às vezes de forma mais ou menos explícita), como por exemplo: aceitação; não julgamento; paciência; mente de principiante; confiança; não esforço para mudar algo ou atingir um objetivo e atitude de liberar (permitir ir) (17). Neste contexto, utiliza-se uma definição operacional de Mindfulness como: a consciência que emerge por meio do prestar atenção intencionalmente ao momento presente, e sem julgamentos à experiência que se revela de momento a momento (18). Esta popular descrição e o uso do termo Mindfulness em programas laicos, têm sido considerada suficiente para objetivos de instruções práticas ao iniciante(8), porém discernir diferenças entre a conceituação da tradição budista e dos serviços laicos é importante para o desenvolvimento e compreensão de pesquisas envolvendo esses contextos (4).

É necessário cuidado para que a utilização deste conceito não seja também distorcido ou banalizado e procure preservar a diversidade que Mindfulness pode abordar, dentro ou fora das antigas tradições. *Sati*, em cada trecho do próprio cânone budista em pali pode ter diferentes conotações (3), bem como nuances variadas de interpretações de acordo com a escola e linhagem budista. Em outras palavras, existem Budismos com conceitos cujos nomes são iguais, porém podem corresponder a ênfases diferentes. O uso da inicial maiúscula em Mindfulness, ajuda a lembrar que esta palavra inclui uma pluralidade de visões, formas de expressões e significados (19).

O Budismo geralmente é classificado em três grandes tradições: Theravada - Sudeste da Ásia (onde o foco principal é a auto-liberação); Mahayana - China, Vietnam e Japão (onde a ênfase é na liberação de si e de todos os seres sencientes) e Vajrayana – Tibetana (na qual o objetivo é o mesmo da Mahayana, porém existe uma intenção para realizá-lo no mínimo tempo possível). Essas diferentes nuances refletem nas práticas que objetivam acelerar o progresso no caminho espiritual (12). O presente estudo utiliza principalmente citações e fontes do Budismo Theravada que além da escola de Mahasi Sayadaw, a qual possivelmente teve maior influência nos programas contemporâneos de Mindfulness, possui outras linhagens cujas ênfases e conceituações podem diferir.

o praticante relembra o ensinamento e pensa sobre ele novamente. Fazendo isso, nesta ocasião, o praticante faz emergir, desenvolve e preenche o fator de iluminação de Mindfulness. (Samyutta Nikaya – SN 5.67)

E qual, praticantes, é a faculdade de Mindfulness? Aqui, o nobre discípulo está plenamente atento, possuindo suprema qualidade de atenção plena e alerta, ele relembra e recompõe o que foi feito e dito há muito tempo. Essa é chamada a faculdade de Mindfulness. (Samyutta Nikaya – SN 48.10)

Etimologicamente Sati é memória. Mas, como aconteceu com a ascensão do budismo em muitas outras expressões de uso comum, uma nova conotação foi então inserida à palavra, uma conotação que deu um novo significado a ela, e tornou "memória" uma tradução inadequada e distorcida. Tornou-se a memória, lembrança, trazer a mente, ser consciente de, determinados fatos. Destes, o mais importante foi a impermanência (o surgimento como o resultado de um causa, e o deixar de existir novamente) de todos os fenômenos, corporal e mental. E isso incluiu a aplicação repetida desta consciência, a cada experiência de vida, do ponto de vista ético. (Rhys David, 1910)

E como, praticantes, um praticante exercita a clara compreensão? Aqui, um monge age com compreensão clara quando se esta indo e voltando; quando se esta olhando pra frente e olhando pro lado; quando flexionando e estendendo os membros; quando vestindo suas roupas e carregando seu manto externo e tigela; quando comendo, bebendo, mastigando seu alimento e saboreando; quando defecando e urinando; quando andando, em pé, sentado, dormindo, acordado, falando e se mantendo em silencio. É de tal forma que um monge exercita a clara compreensão. (Digha Nikaya, Satipatthana Sutta, sobre a contemplação do corpo – DN 22.4)

E como um praticante exercita a clara compreensão? Aqui, para um praticante, sentimentos são compreendidos enquanto eles surgem, continuam presentes e deixam de existir. Os pensamentos são compreendidos enquanto eles surgem, continuam presentes e deixam de existir. Percepções são compreendidas enquanto eles surgem, continuam presentes e deixam de existir. É desta maneira que um praticante exercita a clara compreensão. (Samyutta Nikaya – SN 47.35)

Bodhi (2011) (20), ao investigar o uso da palavra Mindfulness, cita inúmeros excertos, por exemplo: a) trechos do cânone budista nos quais Mindfulness parece ter o sentido literal da tradução de Sati que é memória; b) um comentário do tradutor britânico T.W. Rhys Davids, fundador da Pali text Society no qual se inclui a consciência da impermanência e; c) outros trechos do cânone que descrevem e incluem o conceito e prática da clara compreensão (*Sampajanna*) e insight (*panna*), os quais ilustram aspectos presentes nos programas seculares de Mindfulness contemporâneos, como a prática nas atividades da vida diária e a atitude de reconhecer e liberar.

Ao integrar esses significados, a prática de Mindfulness pode representar também o cultivo da meta-cognição para agir de maneira correta. Ao cultivar a plena atenção e lembrar o que se está fazendo a cada momento é possível enxergar verdadeiramente o que se está fazendo e assim, se tomará consciência dos atos, palavras e pensamentos motivados por ganância, ódio e ilusão ou bondade e compaixão. Nesse sentido, a prática de Mindfulness está associada com consciência moral e pode se caracterizar como um tipo de intuição ética (11).

Para que a prática possa ser considerada "Mindfulness correta"⁴ do caminho budista⁵, ela deve estar integrada a uma rede de fatores que a proporcione direção e propósito.

⁴ *right mindfulness* ou *samma sati* em pali

...para preencher o seu papel como membro integral do caminho óctuplo, mindfulness deve trabalhar em uníssono com a visão correta e o esforço correto. Isso significa que o praticante de mindfulness deve por vezes avaliar as qualidades mentais e os atos intencionados, fazer julgamentos sobre eles e se engajar em ações com propósito. Em conjugação com visão correta, mindfulness permite ao praticante distinguir qualidades virtuosas de não virtuosas, atos bons de atos ruins, estados da mente benéficos de estados prejudiciais. Em conjugação com esforço correto, mindfulness promove a remoção de qualidades mentais não virtuosas e a aquisição de qualidades virtuosas. É somente desta forma que a prática de mindfulness pode criar a base para sabedoria correta emergir e extirpar as raízes do sofrimento. (20)

Mindfulness portanto, pode apresentar conceituações às vezes similares ou divergentes entre os variados contextos de seu uso, seja em diferentes escolas budistas tradicionais ou em programas laico contemporâneos. Um dos elementos que parece diferir é a clareza e rigor na orientação dos aspectos éticos e dos objetivos da prática. Na tradição budista, a prática se realiza com a obediência de condutas éticas e seu objetivo é a extinção do sofrimento, o alcance da liberação final (inclusive dos ciclos de renascimento) e a realização do *nibbana*, um estado de paz e felicidade transcendente. Nas abordagens contemporâneas a orientação do comportamento ético é mais relacionado com o próprio indivíduo (como por exemplo as atitudes básicas da prática de mindfulness citadas anteriormente) e de respeito e confidencialidade com o grupo de participantes que realiza junto o programa; e seu objetivo geralmente é o manejo do estresse, dor, relaxamento, alívio do sofrimento, a auto-regulação e auto-compreensão (4,20,21). Essas e outras diferenças podem exercer um papel importante no engajamento e manutenção da prática regular cotidiana (11) .

⁵ O Nobre Caminho Óctuplo. Um dos princípios básicos dos ensinamentos budistas são as Quatro Nobre Verdades: 1.*Dukkha* (as insatisfatoriedades ou sofrimento: nascimento, envelhecimento, morte, tristeza, lamentação, dor, angustia, desespero, não obter o que se deseja, os cinco agregados influenciados pelo apego: forma material, sensação, percepção, formações volitivas e consciência), 2.A origem de *Dukkha* (desejo) 3. A cessação de *Dukkha* (abandono do desejo de qualquer coisa no mundo que seja cativante e tentadora, formas, sons, aromas, sabores, objetos mentais) e 4.O caminho que leva a cessação de *Dukkha*, o Nobre Caminho Óctuplo. As oito partes deste caminho são: 1.Entendimento correto (entendimento das Quatro Nobre Verdades), 2.Pensamento correto (renúncia, não má vontade, não crueldade), 3.Linguagem correta (abster-se da linguagem mentirosa, maliciosa, grosseira e frívola), 4.Ação correta (abster-se de matar, roubar, de conduta imprópria com relação aos prazeres sensuais), 5.Modos de vida correto (ganhar o pão por meio do modo de vida correto), 6.Esforço correto (aplicar-se, empenhar a mente, colocar energia para que estados prejudiciais não surjam ou sejam abandonados e para que estados benéficos surjam e se fortaleçam), 7.Atenção plena correta (contemplar o corpo, sentimentos, estados da mente e experiências de forma diligente, com compreensão clara e plenamente atento, tendo colocado de lado a cobiça e o desprazer pelo mundo) e 8.Concentração correta (Primeiro *jhana* ou absorção: pensamento aplicado e sustentado com êxtase e felicidade nascidos do afastamento dos prazeres sensuais e qualidades não hábeis. Segundo *jhana*: segurança interna e perfeita unicidade da mente, sem o pensamento aplicado e sustentado, com o êxtase e felicidade nascidos da concentração. Terceiro *jhana*: felicidade sem o êxtase com atenção plena, plena consciência e equanimidade. Quarto *jhana*: não possui nem felicidade nem sofrimento, com a atenção plena e a equanimidade purificadas). O caminho óctuplo também pode ser dividido em três grupos: *Sila* - Ética (3,4 e 5); *Samadhi* - Concentração (6,7 e 8) e *Panna* - Sabedoria (1 e 2). Majjhima Nikaya 141 (MN 141) e Digha Nikaya 22 (DN 22), disponíveis em www.acessoaoinsight.net

A visão crítica sobre as intervenções contemporâneas que utilizam Mindfulness variam de negativas até muito positivas. Essas podem ser consideradas como: a) uma distorção das práticas tradicionais; b) um exemplo de “meios habilidosos” (skill in means – *upaya-kausalya*) de prover uma oportunidade às pessoas darem os primeiros e importantes passos no caminho que leva à cessação do sofrimento; c) “modernista”, que despe o Budismo de conteúdos de sua bagagem histórica e cultural desnecessários, focando no que é essencial e útil e d) um encontro do budismo com os métodos da ciência cognitiva ocidental moderna que oferece um avanço ao substituir e diminuir práticas budistas tradicionais supérfluas (11).

Um dos principais desafios para se explicar Mindfulness está no fato de que esta prática possui aspectos muito diferentes das abordagens ocidentais. Um deles é a valorização da experiência pessoal em oposição ao conhecimento intelectual. Quaisquer sejam as idéias e teorias preconcebidas sobre suas conceituações, a sua prática poderá produzir seus efeitos (11). Mindfulness não será compreendido completamente pelo pensamento teórico ou discursivo, mas principalmente por práticas de introspecção, contemplação e meditação (1).

1.2 Contextos históricos e Mindfulness

Mindfulness tem sido oferecido recentemente como uma estratégia de intervenção em diversos setores da sociedade. O contexto e a forma em que é oferecido atualmente pode ser visto com um fruto proveniente da história: a) do encontro ocorrido nos últimos dois séculos do pensamento psicológico, médico, religioso e filosófico do ocidente com os do oriente (22), b) das diferentes abordagens criadas no contexto da psicoterapia e c) de um movimento de crescente interesse por investigações e uso de práticas integrativas e complementares na saúde.

Dentre inúmeros elementos que podem ser incluídos nesta história encontram-se: as primeiras ligações da sociedade intelectual europeia com o pensamento espiritual oriental, as traduções de textos antigos orientais para línguas européias; o movimento transcendentalista americano; a Psicoterapia japonesa de Shoma Morita; as relações da psicanálise com o Zen budismo (por exemplo, com Eric Fromm); os trabalhos de Alan Watts; a formação da Academia americana de estudos asiáticos; os trabalhos de Aldous Huxley com LSD (dietilamida do ácido lisérgico); a popularização da Meditação Transcendental, inclusive com a participação do grupo musical Beatles; os trabalhos com respostas de relaxamento; com a meditação padronizada clínica e Richard Rohr como professor cristão contemplativo.

Alem desses relevantes fatos e trabalhos realizados por personalidades, a vinda e expansão do Budismo na América também estruturaram uma conjuntura social. Dentre alguns nomes e acontecimentos estão: Shunryu Suzuki, Maezumi Roshi, Robert Aitken, Philip Kapleau, Seung Sahn, Thich Nhat Hahn; formação de professores com suas próprias abordagens, adaptações e linhagens como John Daido Looi, Bernard Glassman, Toni Packer; a vinda de professores tibetanos como Geshe Wangyal, Tartang Tulku, Kalu Rinpoche, Chogyam Trungpa, Tenzin Gyatso (o 14º. Dalai Lama); da escola Theravada, a formação da Buddhist Bihara Society com Dickwela Piyananda, Henepola Gunaratana; outros dentro do movimento vipassana como Mahasi Sayadaw, S.N. Goenka, U.Ba Khin e também Joseph Goldstein, Jack Kornfield, Sharon Salzberg; a formação da Insigth meditation society, do Spirit Rock Meditation Center e as atividades pioneiras no campo da ciência contemplativa do Mind & Life Institute (22).

No contexto da psicoterapia, pode-se indentificar também o suporte histórico que as abordagens baseadas em Mindfulness atuais receberam de elementos como: o movimento humanista, práticas e idéias de pessoas como Rollo May, Abraham Maslow, Carl Rogers,

Samuel I. Hayakawa, Alfred Korzybski, Wendell Johnson, Viktor Frankl, da Gestalt Therapy e seus profissionais, da Terapia cognitiva, Karen Horney, Albert Ellis, dentre outros (23).

Além da valorização de idéias orientais, crescimento do Budismo no ocidente e o desenvolvimento da psicoterapia, a valorização de medicinas tradicionais e práticas alternativas (24) tem a sua participação no suporte à implementação de programas de Mindfulness nos serviços atuais.

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou o documento *Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, que preconizava a necessidade de investigações sobre uma estratégia para a política, segurança, qualidade, acesso e uso racional das medicinas tradicionais e alternativas (25). No Brasil, o Ministério da Saúde, além das políticas nacionais de Humanização (26) e de Promoção da saúde (27), lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC-SUS) (28). Isto pode ser descrito como um aprofundamento do cuidado em saúde, em busca da integralidade da atenção, acesso a serviços e exercício da cidadania (29).

Nos Estados Unidos foi criado na década de 1990 o *National Center for complementary and alternative medicine* o qual considera como Medicina Alternativa e Complementar: um grupo de diversos sistemas médicos, cuidados, práticas e produtos para a saúde que geralmente não são considerados partes da medicina convencional. Nesse grupo estão incluídos o uso de plantas medicinais, homeopatia, florais, massagens, manipulações vertebrais, reiki, iridologia, práticas corpo-mente (*Mind-body medicine*) como ioga, *qi gong* e meditação dentre outras técnicas específicas (30).

A medicina alternativa é geralmente entendida como aquela que substitui o procedimento convencional ou hegemônico. A medicina complementar é aquela que é somada à já utilizada possibilitando a associação de modelos. A medicina integrativa pode ser vista como um novo paradigma no campo da saúde que inclui diversos aspectos como a integração

da medicina alternativa e complementar com a medicina convencional, a valorização do relacionamento médico-paciente, a consideração da pessoa de forma integral, o uso de evidências, a oferta de maior variedade de opções de tratamento à pessoa e o enfoque na saúde, na cura e na prevenção de doenças (31).

Pesquisa realizada com gestores municipais e estaduais de saúde brasileiros em 2004, mostrou que as práticas integrativas e complementares (PIC) mais frequentemente utilizadas no SUS são o reiki, liang gong, fitoterapia, homeopatia e acupuntura (28). O oferecimento das PIC traz grande contribuição para a promoção da saúde pois estas oferecem estratégias centradas no conceito positivo de saúde, valorizam uma educação dialogal e emancipadora e tem suas ações direcionadas tanto individualmente como coletivamente (32). Porém, a formação de profissionais para oferecer estes serviços, assim como a sua sólida implementação carecem de pesquisas.

Cada uma das práticas terapêuticas pode ou não estar inserida em uma abordagem de contexto mais amplo, ou seja, dentro de uma racionalidade médica que pode ser biomédica, homeopática, da medicina chinesa, ayurvédica (medicina da cultura indiana) ou outro sistema médico complexo (33).

A categoria “racionalidade médica” cunhada pela cientista social em saúde Madel Luz (1996,1997) (24,33), é definida como um conjunto estruturado e coerente de cinco dimensões interligadas: uma morfologia do homem (anatomia), uma dinâmica vital (fisiologia), um sistema de diagnose, um sistema terapêutico e uma doutrina médica (explicação sobre o adoecer, sua origem e cura), embasadas em uma cosmologia. O estudo de sistemas de cuidado por meio dessas dimensões permite e facilita estudos analíticos, descritivos e comparativos que buscam conhecer e compreender os saberes acumulados e desenvolvidos pelas tradições e práticas de cura e cuidado não convencionais em relação ao modelo biomédico hegemônico.

Atualmente, em termos político-sociais e epistemológicos são as organizações

corporativas médicas e dos profissionais da saúde e as instituições acadêmicas que parecem cumprir o papel de validar práticas e saberes nas instituições governamentais e privadas de saúde. Desta forma, geralmente um novo método diagnóstico ou um tratamento inovador poderá conquistar reconhecimento por sua segurança e eficácia e será institucionalizado pelo sistema nacional de saúde, quando for submetido a um processo integrado de legitimação teórica (validação científica biomédica) e legitimação social (processo de natureza política e social) (34).

Todos esses movimentos e processos históricos estruturam as condições e conjunturas que possibilitam a relativa aceitação e popularização do programa que hoje é denominado de *Mindfulness-based stress reduction* (MBSR – Programa de Redução do estresse baseado na atenção plena).

Jon-Kabat Zinn, pesquisador e estudante do zen, vipassana e yoga, com experiências de práticas e retiros de meditação, percebeu o potencial que Mindfulness poderia ter para tratar doenças crônicas e em setembro de 1979, no centro médico da Universidade de Massachusetts criou o MBSR (35). Este programa é realizado em grupo, tem a duração de dois meses, é composto por uma sessão de duas horas por semana, um encontro de um dia inteiro e orientações de práticas diárias a serem realizadas tanto em algum momento específico (inclusive com conduções por áudio) como durante as atividades cotidianas. Dentre os seus conteúdos são oferecidas aos participantes atividades como: meditação sentada com atenção à respiração, às sensações do corpo, aos estados e conteúdos mentais, atenção em varredura com conscientização de cada parte do corpo (*body scan*), exercícios motores com plena consciência do corpo (posturas de yoga), conteúdos educativos sobre estresse, poemas e histórias relacionadas e questionamentos com reflexões em grupo sobre as experiências (2,36). Esta foi a intervenção pioneira que incluiu a concepção secular e contemporânea amplamente utilizada de Mindfulness nos serviços de saúde atuais (2,36).

Apesar de haver visões críticas sobre a forma e conteúdo desta intervenção (37), desde a sua criação, com o crescente interesse de reconhecidos pesquisadores, incluindo clínicos da área da Terapia cognitiva comportamental, inúmeras outras intervenções baseadas em Mindfulness (IBM) estão sendo investigadas e aplicadas na população clínica e geral: *Mindfulness based cognitive therapy* (MBCT) (38); *Dialectical behavior therapy* (39); *Acceptance and commitment therapy* (40); dentre outros numerosos programas desenhados para faixas etárias e características de populações específicas, por exemplo: *Mindfulness-Based Childbirth and Parenting*, *SMART in Education/Mindfulness-Based Emotional Balance*, *Cool Minds™* (for adolescents), *A Still Quiet Place* (children of all ages), *Mindfulness-Based Eating*, *Mindfulness-Based Relapse Prevention*, *Mindfulness-Based Elder Care*, *Mindfulness-Based Mental Fitness Training*, *Mindfulness- Based Art Therapy for Cancer Patients*, *Mindful Leadership™*, *Mindful Schools* (2).

1.2 Práticas científicas e Mindfulness

A recente valorização do estudo de Mindfulness é expressa em uma emergente quantidade de publicações de livros para a população em geral, ferramentas educacionais, investigações e produções científicas em livros acadêmicos e artigos originais sobre o tema (2). Desde março de 2010, tem sido publicado trimestralmente uma revista científica da editora Springer, especificamente sobre o tema, e intitulada Mindfulness.

Para ilustrar este fato, pode se notar um crescimento exponencial de publicações com a palavra Mindfulness no título no banco de dados da Pubmed. Desde o primeiro trabalho indexado em 1982 até 1996 o número artigos foi de apenas um ou mesmo nenhum artigo por ano. De 1997 a 2002, a média de artigos não chegou a cinco por ano; de 2003 a 2006 a média foi de mais de 20 artigos por ano e de 2007 a 2013 encontraram-se 60, 67, 101, 146, 205, 241 e

291 artigos indexados, respectivamente, a cada ano com a mesma busca (41, 42). O mesmo pode ser notado no Institute for Scientific Information Web of Knowledge (37).

A efetividade das Intervenções baseadas em *mindfulness* (IBM) tem sido evidenciadas pelo cálculo de tamanho do efeito em algumas metanálises. O MBSR mostrou tamanho do efeito médio $d=0,5$ para a saúde mental e pequeno para a saúde física $d=0,42$ (43). Em outra revisão (44), a qual incluiu estudos com diversas populações e variáveis dependentes como dor, ansiedade, depressão, estresse, fadiga, sono, estados de humor, análises de urina e pele, verificou-se que as médias do tamanho do efeito do MBSR e da MBCT (Terapia cognitiva baseada na atenção plena) foram médio $d=0,48$ (estudos com d calculado por meio do valor de p) e grande $d=0,87$ (estudos com d calculado por meio do valor da média, desvio padrão e valor de t).

Em recente metanálise que incluiu 39 estudos com variáveis dependentes como atenção, inteligência, *mindfulness* auto-atribuída, emoções positivas e negativa, regulação da emoção, traço de personalidade, auto-conceito, auto-realização, estresse e bem-estar o tamanho do efeito variou de $r=0,21$ a $0,40$ (9), considerado de pequeno a médio (45).

Outras revisões também indicam que as IBMs apresentam benefícios promissores (46). Em uma delas foi apontado que a prática de meditação *mindfulness* pode melhorar as funções cognitivas como a atenção, memória e funções executivas (47), outra apontou que *mindfulness* pode trazer variados efeitos positivos na saúde mental, incluindo aumento do bem-estar subjetivo, redução de sintomas psicológicos e da reatividade emocional como também melhora da regulação comportamental (48).

Essas evidências sobre os benefícios das IBMs têm sido encontradas na área clínica, comportamental (testes neuropsicológicos) e também em estudos de neuroimagem estrutural e funcional. A prática de *mindfulness* têm sido associada com mudanças no córtex cingulado anterior (vinculado à regulação da atenção), na ínsula e junção temporo-parietal (vinculados à

consciência corporal), rede límbica-frontal (vinculados à regulação da emoção) e mudanças nas estruturas da rede do funcionamento padrão (49).

Alguns estudos também mostraram efeitos fisiológicos positivos da prática meditativa no sistema imunológico, medido por níveis de anticorpos (50) e pela atividade da telomerase, preditora da longevidade celular (51).

Estudos realizados no Brasil também contribuem para o corpo de conhecimento das neurociências contemplativas. Resultados preliminares sobre efeitos de curto prazo de um retiro de meditação zen budista de 8 dias em praticantes regulares de meditação mostraram, por meio de imagens de ressonância magnética funcional e o teste de Stroop (sequência de palavras de cores – vermelho, verde, azul, amarelo - escritas em cores convergentes ou divergentes da respectiva palavra), aumento da ativação de áreas cerebrais (cingulado anterior, córtex pré-frontal dorsolateral direito, ínsula e córtex parietal e occipital) que representam o desenvolvimento das habilidades da atenção (52). Outro estudo que utilizou o mesmo método de imagem e o teste de Stroop, comparou meditadores regulares e indivíduos sem experiência na prática meditativa. Nas condições incongruentes do teste de Stroop, nas quais demanda-se maior atenção, não meditadores apresentaram maior ativação de áreas cerebrais o que evidenciou uma maior eficiência na tarefa de atenção pelos praticantes de meditação (53).

As evidências sobre os efeitos da prática de Mindfulness por meio de múltiplas metodologias são crescentes. Apesar de ser em número menor de evidências e ainda não estar totalmente claro, são crescentes também as propostas de modelos que buscam explicar os mecanismos pelos quais a prática de Mindfulness produz os seus efeitos.

Alguns apontam que esses efeitos tem como responsável o papel central da atenção (54, 6). Outros indicam a participação de variados componentes, às vezes com nomes iguais, diferentes ou com semelhanças conceituais. Alguns exemplos de elementos apontados como responsáveis pela produção dos efeitos da prática de Mindfulness: a atenção, intenção e

atitude (55); a regulação da atenção, consciência corporal, regulação da emoção e mudança na perspectiva de Self (49); o insight, exposição, desapego, melhora do funcionamento mente-corpo, e funcionamento integrado (56); a exposição, mudança cognitiva, autogestão, relaxamento e aceitação (44); a regulação da atenção, aceitação, práticas éticas, insight à três características (transitoriedade, reação habitual de aversão ou apego, percepção de eventos sensoriais e mentais que não seriam aspectos do self), diminuição dos sentimentos de aversão e apego, diminuição da proliferação mental (57).

Muitas destas pesquisas, tanto sobre os possíveis mecanismos de ação, como sobre os benefícios da prática de Mindfulness foram possibilitadas pela criação e validação de instrumentos de auto-relato que visam avaliar Mindfulness.

Até o momento não se conhece uma referência externa objetiva para aferir e afirmar que uma pessoa vive Mindfulness de fato ou pratica Mindfulness em seu dia-a-dia mais intensamente que outra pessoa. Em outras palavras, não existe hoje uma variável de critério (“padrão ouro”) para Mindfulness.

Assim, para o desenvolvimento dos instrumentos de autorrelato utiliza-se hipóteses teóricas onde *mindfulness* se mostra significativamente correlacionada com diversas variáveis. Por exemplo, os questionários disponíveis foram criados por meio da investigação da sua correlação com outros questionários de variáveis como estresse, ansiedade, depressão, auto-estima, humor, afeto positivo e negativo, regulação da emoção, sintomas dissociativos, de alexitimia, aceitação, auto-compaixão, inteligência emocional, ruminação e reflexão, auto-consciência, traços da personalidade, neuroticismo, extroversão, abertura a experiência, sociabilidade, escrupulosidade, hostilidade, impulsividade, bem estar, físico, subjetivo e psicológico, vitalidade, tempo de prática da meditação, dentre outras. Ao confirmar as correlações significativas entre as pontuações dos questionários pôde-se aferir a qualidade de validade de construto para cada instrumento.

Dentre os mais de 10 questionários existentes para avaliar este construto, os quais já foram objetos de diferentes revisões (58, 59, 60, 61), o *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI) (anexo 1) foi um dos pioneiros e é um dos únicos instrumentos que em seu desenvolvimento recebeu claras contribuições de especialistas da escola de meditação Vipassana. Grande parte dos outros instrumentos teve seus itens criados a partir de uma operacionalização de Mindfulness inseridas em contextos da psicologia clínica ocidental com uma abordagem mais eclética e pragmática (58, 59).

Além disso, o FMI é um dos questionários mais curtos (14 itens) e disponível em inglês, alemão, francês e chinês. Tem sido utilizado em investigações na Europa, América do Norte, Ásia e Austrália e tem sido objeto de estudo por metodologias da psicometria clássica (análise fatorial, correlações, etc.) (62, 63), pela Teoria da resposta ao item (64) e por metodologias qualitativas (grupo focal, entrevistas) (65).

Adaptar culturalmente e validar uma versão brasileira do FMI, poderá instrumentalizar e incentivar o avanço dos serviços e das pesquisas que incluem Mindfulness no Brasil.

OBJETIVOS

2. OBJETIVOS

Objetivo geral:

Realizar a adaptação cultural e analisar as propriedades de medida da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br).

Objetivos específicos:

- Investigar a validade de construto do FMI-Br por meio da análise da estrutura de fatores, validade de grupos conhecidos (não meditadores e meditadores) e validade convergente;
- Estimar a confiabilidade do FMI-Br, no que se refere à consistência interna e à estabilidade da medida;
- Investigar o conceito de Mindfulness e realizar uma exploração inicial sobre a sua relação com as dimensões da racionalidade médica, por meio de revisão narrativa;
- Aplicar o aprofundamento teórico-conceitual de Mindfulness na criação e estudo da validade de um novo modelo estrutural para o FMI-Br.

ARTIGOS

3.1 Artigo 1

Este artigo está publicado e recebeu autorização da Revista Ciência & Saúde Coletiva para ser incluído na presente tese. O artigo foi submetido para avaliação em julho, aprovado em outubro de 2013 e foi publicado em setembro de 2014. A sua formatação está de acordo com as normas para submissão no respectivo periódico.

Hirayama, MS, Milani, D, Rodrigues, RCM, Barros, NF, Alexandre, NMC. A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory. *Cienc Saude Colet*. 2014; 19(9), 3899-3814. Disponível em: <http://ref.scielo.org/c3cs7t>

A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg *Mindfulness Inventory*

Resumo:

Mindfulness é uma prática e um modo de consciência que há menos de quatro décadas tem sido base para intervenções inovadoras no cuidado e promoção da saúde. Este estudo apresenta *Mindfulness*, descreve e discute o processo de adaptação cultural do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) realizado para a língua portuguesa no Brasil. Da versão original deste instrumento pioneiro para avaliação de *mindfulness* foram criadas duas traduções, uma síntese e duas retrotraduções. Estas foram avaliadas por um comitê de 14 especialistas (budistas, linguistas, profissionais da saúde), que ajudaram a criar duas versões para o primeiro pré-teste no qual, por meio de entrevistas foram levantadas sugestões de uma amostra de 41 pessoas da população geral. Considerando as dificuldades no entendimento dos conceitos não familiares à cultura brasileira, elaborou-se uma nova versão com explanações adicionais, a qual passou por uma nova avaliação dos especialistas e segundo pré-teste com 72 pessoas. Todo este processo buscou responder às limitações e desafios de se avaliar *Mindfulness* em um país de cultura ocidental por meio de um instrumento de autorrelato fundamentado na psicologia budista. Com adequados níveis de clareza e equivalência com o instrumento original apresenta-se o Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br).

Palavras-chave: tradução, autorrelato, estado de consciência, terapias mente-corpo, meditação, Budismo.

***The perception of behaviors related to mindfulness and
The Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory***

ABSTRACT

Mindfulness is a practice and a mode of consciousness which has been the basis for innovative interventions in care and health promotion. This study presents *Mindfulness*, describes and discusses the process of cultural adaptation of The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) to Portuguese in Brazil. From the original version of this pioneering instrument for assessing mindfulness were created two translations, a synthesis version and two back-translations. These were evaluated by a committee of 14 experts (Buddhists, linguists, health care professionals), who helped to create two versions for the first pre-test in which, through interviews were raised suggestions of a sample of 41 people of the general population. Considering the difficulties in understanding the unfamiliar concepts to the Brazilian culture, we prepared a new version with additional explanations, which underwent a further evaluation of the experts and a second pre-test with 72 people. All this process aimed at answering the limitations and challenges of evaluating Mindfulness in a country of western culture through a self-report instrument based on Buddhist psychology. With appropriate levels of clarity and equivalence with the original instrument we present the Freiburg Mindfulness Inventory adapted for Brazil (FMI-Br).

Key words: translating, self-report, consciousness, mind-body therapies, meditation, Buddhism.

INTRODUÇÃO

Mindfulness é um tema ainda pouco familiar tanto para a população em geral quanto para a comunidade acadêmica brasileira. Ainda não há uma tradução consensual para este termo na língua portuguesa. Com isso, geralmente a própria palavra inglesa é utilizada ou ela é referida por meio das expressões “atenção plena”, “observação vigilante”, “mente alerta” e “consciência plena” dentre outras.

A palavra *mindfulness* é originária principalmente da tradução de “sati” (palavra

proveniente do dialeto indiano denominado Pali). Sati literalmente significa lembrança ou lembrar. Dentro das escrituras budistas este termo remete à atividade da mente, à constante presença da mente e à lembrança de manter a consciência¹.

Historicamente, *mindfulness* é um dos pontos centrais dos ensinamentos budistas². Segundo esta tradição, a mente humana tende a se comportar de modo a avaliar e reagir emocionalmente fazendo com que o indivíduo se afaste do ato de sustentar sua consciência de momento a momento. Neste contexto, dimensões afetivas, éticas e o ato da vigilância (lembrar de manter a consciência) se integram em *mindfulness*, não como um estado fixo ou uma função mental, mas como uma prática, um processo dinâmico que pode estar inserido na vida como um todo, como uma forma de vida^{1,3}.

Mindfulness também é visto como um construto que compartilha semelhanças conceituais com uma variedade de ideias provenientes da filosofia grega antiga, do pensamento da Europa ocidental (fenomenologia, existencialismo, naturalismo) e da América (transcendentalismo e humanismo)⁴. Assim, pode ser considerado algo não estritamente religioso, oriental ou pertencente a uma determinada filosofia ou tradição³.

Alguns pesquisadores contemporâneos têm descrito *mindfulness* em dois componentes: um mais relacionado a processos cognitivos, a autorregulação da atenção mantida para a experiência imediata; e outro a processos emocionais, a adoção de uma postura de curiosidade, abertura e aceitação às experiências do momento presente⁵.

Ensinamentos tradicionais² e uma recente meta-análise⁶ apontam que *mindfulness* pode ser desenvolvido por meio do hábito sistemático da meditação. Segundo a psicologia budista a prática regular e contínua da meditação pode oferecer ao indivíduo um novo entendimento dos conceitos de si, de outro, do mundo, da sociedade e da natureza da experiência⁷. No contexto da terapia cognitiva, isso significa uma mudança de segunda ordem, na qual o objetivo não é mudar conteúdos (primeira ordem) e sim revisar ou transformar a perspectiva em que são vivenciados estes conteúdos, e os significados produzidos em relação a uma crença ou sentimento⁸.

A prática da meditação tem sido oferecida como uma estratégia de intervenção em diversos setores da sociedade⁹. Jon Kabat-Zinn (pesquisador americano e estudante do zen, vipassana e yoga) é considerado um dos pioneiros na expansão da utilização de *mindfulness* nos serviços de saúde atuais.

Em setembro de 1979, no centro médico da Universidade de Massachusetts, ele iniciou um programa que hoje é denominado *Mindfulness based stress reduction* (Redução do estresse baseado na atenção plena)¹⁰. Este programa é realizado em grupo, tem a duração de dois meses, é composto por uma sessão de duas horas por semana, um encontro de um dia inteiro e orientações de práticas diárias a serem realizadas tanto em algum momento específico (inclusive com conduções por áudio) como durante as atividades cotidianas. Dentre os seus conteúdos ele oferece aos participantes atividades como: meditação sentada com atenção à respiração, às sensações do corpo, aos estados e conteúdos mentais, atenção em varredura com conscientização de cada parte do corpo (*body scan*), exercícios motores com plena consciência do corpo (posturas de yoga) e questionamentos com reflexões em grupo sobre as experiências^{9,11}.

Desde a criação deste programa, inúmeras outras intervenções baseadas em *mindfulness* estão sendo utilizadas, investigadas e desenvolvidas para diferentes faixas etárias e populações específicas na área da saúde^{9,12,13}. Algumas dessas intervenções têm mostrado grande efeito em diferentes populações^{6,14-15}.

Neste movimento, a aplicação de *mindfulness* tem alcançado áreas como a formação profissional¹⁶, a educação de cuidadores¹⁷, formação de professores¹⁸ e a gestão de serviços de saúde¹⁹. Na área clínica, sua utilização tem mostrado efeitos benéficos para uma ampla variedade de afecções, como depressão²⁰, ansiedade²⁰, dependência química²¹, distúrbios alimentares²², insônia²³, dor crônica^{10,24}, câncer²⁵, fibromialgia, psoríase, artrite reumatóide, déficit de atenção e hiperatividade, HIV positivo, doenças cardíacas, dentre outras⁹.

Apesar do crescente interesse na sua aplicação e na descrição de seus efeitos, alguns autores²⁶ enfatizam que as ideias do que é, e como *mindfulness* opera, são facilmente mal-entendidas. Incluir *mindfulness* nos serviços oferecidos desafia os conceitos de cuidado e as práticas usuais dos profissionais de saúde. Assim, para a sua melhor compreensão eles propõem uma descrição na qual *mindfulness* apresenta características: ativas (observação das experiências internas e externas); passivas (não reação a estímulos atrativos ou aversivos); de não querer (não aspirar algo diferente, aceitar); de querer (não com desejo ávido, mas por exemplo, querer com gentileza voltar a atenção ao presente); de não mudança (*mindfulness* não tem necessariamente o objetivo de reduzir os sintomas ou curar a doença); de mudança (do impacto do sintoma ou da doença pela modificação das percepções e atitude emocional do indivíduo); de não julgar e não

reagir (inclui o julgamento cognitivo, como a identificação de categorias, mas não há julgamento emocional e motivacional, ou seja, a reação pode possuir calma mesmo diante de uma experiência triste ou desfavorável); e de aceitação passiva (não simplesmente aceitar tudo o que acontece, mas no sentido de suspender ou amenizar as reações emocionais e cognitivas em uma dada situação).

Com a expansão da utilização de *mindfulness* muitos questionários têm sido criados para a sua avaliação. Estes instrumentos têm sido objeto de debates²⁷⁻²⁸, de estudos de revisão²⁹⁻³¹ e têm auxiliado investigações sobre os seus possíveis mecanismos de ação e benefícios²⁹.

Dentre mais de uma dezena de instrumentos disponíveis na literatura internacional³¹, até o momento apenas a Escala Filadélfia de Mindfulness (EFM) foi encontrada publicada e adaptada para brasileiros³². Outros dois questionários, os mais frequentemente citados na literatura, o *Mindfulness Attention Awareness Scale* e o *Five Facets Mindfulness Questionnaire* também foram adaptados para o português e estão em processo de publicação³³. Incluindo esses três instrumentos, grande parte das medidas de autorrelato tiveram seus itens criados a partir de uma operacionalização de *mindfulness* inseridas em contextos da psicologia clínica ocidental com uma abordagem eclética e pragmática^{31,34}.

Com uma abordagem diferente, o *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI)^{35,36} é um dos únicos que recebeu claras contribuições de especialistas da tradicional meditação *mindfulness* da psicologia budista no seu desenvolvimento^{31,34}. Este instrumento foi criado em alemão e inglês³⁵ e posteriormente adaptado para o francês³⁶ e chinês³⁷. Tem sido utilizado em países da Europa^{35,37,39-41}, América do Norte⁴²⁻⁴⁴ e Austrália⁴⁵. A adaptação cultural do FMI para o português poderá instrumentalizar e incentivar o avanço da aplicação e investigações cuja base teórica esteja alinhada às raízes do conceito de *mindfulness*³¹. Este artigo tem o objetivo de descrever o processo de adaptação cultural do FMI realizado no Brasil.

MÉTODO

DELINEAMENTO

O processo metodológico de adaptação cultural do *Freiburg Mindfulness Inventory* foi realizado conforme as recomendações publicadas na literatura internacional atual⁴⁶⁻⁴⁸. Conforme ilustrado na figura 1, as etapas seguidas para este estudo foram: a) duas traduções do instrumento

original; b) síntese das traduções; c) duas retro-traduições para a língua original do instrumento; d) revisão pelo comitê de especialistas-1; e) pré-teste-1; f) revisão pelo comitê de especialistas-2; e g) pré-teste-2. Foram realizadas também a retro-tradução da versão final e a sua apreciação pelo autor do instrumento original, Prof. Dr. Harald Walach, *Institute of Transcultural Health Studies*, Europa *Universitat Viadrina*, Frankfurt, Alemanha.

O INSTRUMENTO

O *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI), no formato com 30 itens³⁵, foi um dos primeiros instrumentos de autoavaliação de *mindfulness* criado. Após cinco anos, foi publicada uma versão abreviada com 14 itens³⁶, a qual tem sido mais utilizada.

O FMI tem como objetivo identificar, por meio da autopercepção do indivíduo, a frequência com que este vivencia comportamentos relacionados à *mindfulness*. Para cada item, o indivíduo deve assinalar sua resposta em uma escala tipo Likert de 4 níveis de frequência (1= Raramente, 2= De vez em quando, 3= Com alguma frequência ou 4= Quase sempre). A pontuação total pode variar de 14 a 56 pontos. O resultado é obtido a partir da soma da pontuação de todos os itens, invertendo-se apenas a pontuação do item número 13. Quanto maior a pontuação obtida, maior é a percepção de *mindfulness* do indivíduo.

Apesar do estudo de criação³⁶ e outros estudos⁴²⁻⁴⁵ terem utilizado o FMI, como um instrumento unidimensional, recentes pesquisas^{39,40} têm identificado e dividido os itens do questionário em dois fatores: presença (itens 1, 2, 3, 5, 7 e 10) e aceitação (itens 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13 e 14).

O FMI tem mostrado adequados níveis de consistência interna com alfa de Cronbach de 0,74 a 0,83^{37-39,42,45}. Além disso, correlações significativas têm sido apresentadas com construtos avaliados por outros instrumentos como Questionário de Estado e Traço de Ansiedade^{38,39}, Questionário de autoconsciência³⁶, de experiências dissociativas³⁶, Escalas de depressão auto-relatada³⁸, depressão de Beck³⁹, auto-estima³⁸, estresse percebido³⁷, autoeficácia³⁷ e de afeto negativo e positivo³⁷. O FMI também tem apresentado adequados níveis de confiabilidade por meio do teste reteste com coeficiente de correlação intraclasse de 0,80³⁷.

ETAPAS DA ADAPTAÇÃO CULTURAL

TRADUÇÃO INICIAL

A partir da versão original do instrumento com 14 itens na língua inglesa foram realizadas duas traduções para a língua portuguesa. Estas traduções foram realizadas de forma independente por dois tradutores profissionais brasileiros.

Um dos tradutores possuía experiência com *mindfulness* e estava ciente dos aspectos a serem avaliados pelo questionário e seus objetivos. O segundo tradutor não foi informado sobre os conceitos abordados pelo instrumento e não tinha experiência na área do estudo⁴⁵.

SÍNTESE DAS TRADUÇÕES

Os pesquisadores, acompanhados por outros pesquisadores bilíngues e experientes na área de adaptação cultural de instrumentos, realizaram comparações, análise de concordâncias e discrepâncias das duas traduções para produzir a versão-1 do instrumento.

RETRO-TRADUÇÃO

A versão-1 foi traduzida de volta para a língua do instrumento original (inglês) com o objetivo de verificar possíveis erros, discrepâncias no conteúdo e/ou de significado entre o instrumento original e a versão traduzida.

A retro-tradução foi realizada de forma independente por dois tradutores cuja língua materna é o inglês. Ambos não participaram da primeira etapa do estudo, não tinham experiência com *mindfulness*, não foram informados sobre os conceitos abordados pelo instrumento e não tinham conhecimento da versão original do instrumento⁴⁵.

COMITÊ DE ESPECIALISTAS

O comitê de especialistas foi constituído por 14 pessoas fluentes na língua portuguesa e inglesa e com experiência em adaptação cultural ou em orientação de práticas meditativas e *mindfulness* (três médicos, três linguistas, dois budistas ordenados, um enfermeiro, um fisioterapeuta, um biólogo, um cientista social, um dentista e um psicólogo).

Cada membro do comitê recebeu: um convite com as orientações para a participação no estudo, a versão original do instrumento, as duas traduções para o português, a versão síntese da tradução para o português, as duas versões das retrotraduções e um instrumento para avaliação

das equivalências conceitual, idiomática, cultural e semântica das versões.

Devido a não familiaridade da população brasileira em geral com os conceitos abordados pelo questionário, os especialistas sugeriram a construção de duas versões (2 e 3), sendo que uma delas teria um texto ilustrativo adicional a cada um dos itens.

PRÉ-TESTES

O pré-teste é considerado um dos estágios finais de um processo de adaptação cultural. Esta fase avalia se a compreensão dos itens da versão adaptada mantém a sua equivalência com o original durante a aplicação do questionário. Para isto, recomenda-se aplicar o questionário em uma amostra de 30 a 40 pessoas com o objetivo de investigar a facilidade de compreensão e o que foi pensado para escolher as respostas⁴⁶.

As amostras para o pré-teste foram por conveniência, inicialmente compostas pela comunidade que frequenta o campus de uma universidade pública paulista a qual foi abordada nos saguões de entrada dos prédios. As amostras foram ampliadas pelo método bola de neve, no qual os próprios participantes puderam divulgar a pesquisa para outras pessoas.

Os critérios de inclusão para participação foram: nacionalidade brasileira, idade superior a 18 anos e habilidade suficiente para ler e responder sozinho o questionário no papel (pré-teste 1) ou no formato eletrônico (pré-teste 2).

PRÉ-TESTE 1

Buscando-se variabilidade quanto ao gênero, idade, escolaridade e nível socioeconômico foram recrutados 41 indivíduos (Tabela 1). Cada participante preencheu duas versões (2 e 3) do questionário e logo após respondeu uma entrevista individual cujo roteiro foi composto por perguntas abertas e de múltipla escolha, dentre as quais destacam-se: Você acha que as 14 afirmações foram suficientemente claras para você compreender o que cada item estava perguntando? Caso algum item não esteja claro para você, quais são? Porque eles não estão claros? O que você pensou na hora de respondê-los? Qual das duas versões (com ou sem texto ilustrativo) você achou mais fácil entender as perguntas? Justifique a sua resposta. O tempo dispendido para o preenchimento de cada uma das versões foi medido.

PRÉ-TESTE-2

No primeiro pré-teste os indivíduos apresentaram inúmeras dificuldades para o entendimento do questionário o que indicou a necessidade de aprimorar a versão do instrumento.

Esta nova versão foi avaliada e revisada novamente pelo comitê de especialistas e submetida a um novo pré-teste (pré-teste 2). Sugere-se que o pré-teste seja realizado em contextos semelhantes de usos futuros do questionário. Considerando o planejamento de investigar a consistência interna, reprodutibilidade teste reteste e outras propriedades psicométricas do instrumento quando aplicado em pessoas com experiência na prática meditativa e seus pares da população em geral por meio de questionários eletrônicos, optou-se por realizar o pré-teste-2 utilizando este mesmo ambiente virtual.

Nesta fase, o tamanho da amostra excedeu a orientação de 40 sujeitos⁴⁶ com o intuito de ampliar a variabilidade da amostra no que se refere ao nível de escolaridade, com a inclusão de pelo menos 10% de participantes com ensino médio completo ou escolaridade inferior. Dessa forma, a amostra foi composta por 72 participantes com predomínio de mulheres, adultas jovens (idade média de 36 anos), com elevada escolaridade e renda familiar (Tabela 1).

Após preencher o questionário, os indivíduos responderam às perguntas relacionadas à clareza, dificuldade de entendimento dos itens e puderam fazer sugestões ou comentários. Para criação do questionário eletrônico e arquivamento sigiloso das respostas utilizou-se o software livre Lime Survey 1.92 e o servidor Lime Service (www.limeservice.com).

Para análise das respostas e comentários obtidos nas fases de pré-testes realizou-se análise temática para as questões abertas e análise estatística descritiva para as questões fechadas.

ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa está de acordo com a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número de parecer 723/2011. Após esclarecimento dos objetivos e procedimentos da pesquisa cada voluntário assinou um termo de consentimento livre e esclarecido ou o assinalou no formulário eletrônico.

Os pesquisadores deste estudo receberam autorização formal do autor do *Freiburg Mindfulness Inventory* original³⁶ para realizarem o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento no Brasil.

RESULTADOS

TRADUÇÃO INICIAL, SÍNTESE DAS TRADUÇÕES E RETRO-TRADUÇÃO

As duas primeiras traduções em português do FMI mostraram diferenças em algumas palavras. Por exemplo, o verbo “sense” foi traduzido como “sinto” ou “percebo” (item 2, tabela 2) e “hectic” como “confusas” ou “agitadas” (item 12, tabela 2), dentre outras pequenas diferenças.

Estas variações foram discutidas para a criação da versão-1. Na etapa seguinte, as duas retrotraduções desta versão-1 foram muito semelhantes entre si e com a versão original do instrumento. Dentre as poucas diferenças observadas “notice” e “gently” da versão original (item 3, tabela 2) foram respectivamente expressas por “realize” ou “become aware” e “calmly” nas retrotraduções.

REVISÃO PELO COMITÊ DE ESPECIALISTAS-1 E PRÉ-TESTE-1

A versão-1, em conjunto com as traduções e retrotraduções foram avaliadas pelo comitê de especialistas que expressou suas opiniões por meio de comunicações eletrônicas e encontros presenciais.

Além de mudanças de palavras, alguns membros do comitê apontaram: que não havia em português uma boa tradução para *mindfulness*; que havia necessidade de definir atenção plena em linguagem mais simples possível; que embora as palavras fossem simples, os conteúdos abordados pelo questionário não eram familiares; e que se houvesse uma maior explicação em cada item, estes seriam mais facilmente compreendidos pela população brasileira em geral.

Esses apontamentos do comitê direcionaram a criação de duas versões. A versão-2 (Tabela 2) que é semelhante à versão síntese da etapa anterior e a versão-3 (exemplos no quadro 1) a qual possui um texto ilustrativo para cada item.

O tempo médio de preenchimento da versão-2 foi de 5 minutos e meio (variou de 1 a 16 minutos) e da versão-3 (que possuía o texto ilustrativo) foi de 10 minutos (variou de 6 a 23 minutos).

Ao analisar a frequência de relato de falta de clareza para a versão-2 (Tabela 2) constatou-se que 41% dos participantes do pré-teste-1 apontou que a escala de resposta era confusa por possuir categorias muito semelhantes. Além disso, dez dos quatorze itens foram apontados como não claros por pelo menos 10% dos sujeitos. Os itens mais frequentemente citados como pouco claros foram os de número 1, 7, 8, 10 e 14.

Alguns comentários e questionamentos realizados pelos participantes do pré-teste-1 podem ser observados na Tabela 2. Estes ilustram a dificuldade de entendimento das ideias e de comportamentos abordados em cada item da versão-2. Diante disso, foi identificada a necessidade, de mudanças na escala de resposta e de uma melhor explicação em cada item do questionário.

Com relação à versão-3 (que continha o texto ilustrativo), 74% dos indivíduos relatou que os itens podiam ser entendidos mais facilmente do que a versão-2. No entanto, algumas pessoas relataram dificuldade em sustentar a atenção devido aos textos ilustrativos serem muito longos. Alguns sujeitos também apontaram que os textos traziam ideias e palavras que podiam mudar a interpretação da questão ou que os direcionavam a considerar todo o texto ilustrativo, em vez de somente a afirmação correspondente ao item questionado.

Dentre os relatos e comentários realizados pelos indivíduos quando compararam a versão-2 (mais curta) com a versão-3 (com texto ilustrativo) estão: “a versão curta fica uma questão genérica, só joga, e as perguntas são muito parecidas”; “a versão curta é mais direta, objetiva, você não perde a atenção”; “na versão curta, fico confuso no que pensar pra responder”; “na versão curta a gente entende, mas ainda fica um pouco confuso, com o texto fica mais claro”; “o texto ilustrativo facilitou eu entender o que a questão estava querendo dizer, mas tomou mais tempo para reflexão”; “com o texto ilustrativo respondo com mais segurança”; “os textos ilustrativos são longos e eu fui me perdendo”; “no texto ilustrativo tem coisas que leva a raciocinar de outra forma, às vezes é questão de uma palavra e dá outro sentido”; “o texto te faz pensar em outras possibilidades e isso requer uma resposta mais elaborada”.

Devido aos diversos relatos, opiniões e dificuldades de entendimento de vários itens do instrumento, considerou-se que nenhuma das versões (versão-2 ou versão-3) estava adequada para a população brasileira em geral.

REVISÃO PELO COMITE DE ESPECIALISTAS-2 E PRÉ-TESTE-2

Considerando as informações levantadas no pré-teste-1 criou-se a versão-4 (Tabela 2). Esta apresentou mudanças de palavras na escala de respostas, utilizou um texto ilustrativo mais curto comparado à versão-3 e continha uma pergunta em vez de uma afirmação em primeira pessoa. Esta versão foi novamente submetida ao comitê de especialistas para avaliação da clareza e equivalências com a versão original.

Apesar da versão-4 ter sido avaliada como clara, foi considerada pouco equivalente à original pelo comitê, principalmente em razão da grande diferença do formato dos itens com relação ao instrumento original. Deste modo, criou-se a versão-5, a qual os itens foram elaborados em primeira pessoa. Na versão 5 os detalhes explicativos sobre o comportamento a ser avaliado foram incluídos no próprio item. Desta forma, ao mesmo tempo que o formato se aproximou ao original, foi possível trazer clareza às ideias apresentadas. O título do instrumento foi mantido em inglês e se adicionou um subtítulo explicativo “Questionário de percepção de comportamentos relacionados à atenção plena”. O comitê de especialistas avaliou a versão-5 como clara e equivalente à versão original, e esta então seguiu para ser avaliada pela população em geral por meio do pré-teste-2.

O texto de orientação do questionário da versão-5 foi compreendido de forma clara por 100% da amostra, enquanto a escala de respostas foi por 93%. Com relação aos itens, 96 a 100% dos participantes entenderam claramente 10 das 14 afirmações. A menor frequência de claro entendimento foi apresentada no item 1 (92%), seguido pelos itens 9 e 11 (93%) e 14 (94%).

Apesar de poucos participantes apontarem ainda dúvidas com relação a alguns itens, a maioria dos comentários expressou o fácil entendimento das ideias apresentadas. Por exemplo: “É fácil de entender, embora questione algo que não seja cotidiano para mim”; “a expressão a cada momento me pareceu um pouco confusa”; “precisei ler mais de uma vez”; “muito subjetivo, mas é possível entender”; “questões práticas e objetivas de autorreflexão”. Assim, incorporaram-se alguns pequenos ajustes na versão-5 para que fosse criado o Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br) (quadro 2). Esta versão brasileira foi retrotraduzida para o inglês e recebeu apreciação positiva pelo autor do instrumento original.

DISCUSSÃO

O FMI-Br é um dos primeiros instrumentos de autorrelato culturalmente adaptado para brasileiros que aborda *mindfulness* com base teórica alinhada à psicologia budista. Durante cada etapa deste estudo, além de serem consideradas as equivalências conceituais e semânticas com o instrumento original, procurou-se criar uma versão que também pudesse responder às limitações e desafios próprios de se avaliar *mindfulness* por meio de um instrumento de autorrelato.

Alguns autores identificam essas limitações e desafios como: (a) a não familiaridade do conceito para a maioria da população; (b) a definição não consensual entre pesquisadores,

praticantes, literatura acadêmica e literatura da psicologia budista; (c) a modesta experiência pessoal com a prática da meditação dos próprios pesquisadores; (d) a operacionalização do conceito de *mindfulness* nos instrumentos que parece corresponder mais aos interesses de cada pesquisador do que a um profundo conhecimento do conceito proveniente de antigas tradições; (e) o diferente entendimento dos itens das escalas por praticantes e não praticantes de meditação^{1,27,34}.

Mindfulness, nos últimos 30 anos, tem sido recontextualizado a um ambiente laico. Em seu cenário original histórico, esta prática envolve, além da atenção e cognição, também a ação recíproca de uma rede dinâmica e complexa de dimensões afetivas (bondade, paciência, tolerância, gentileza, empatia, aceitação-sem fuga, abertura) e éticas (não ferir a si e outros, não mentir, não roubar)⁷.

Apesar disso, a maioria dos instrumentos disponíveis na literatura se baseou em uma operacionalização contemporânea de *mindfulness*, o que simplifica a sua mensuração. A adaptação da Escala Filadelfia de Mindfulness para adultos brasileiros parece não ter apresentado maiores complicações³².

De forma diferenciada, o FMI foi criado explicitamente com base teórica da psicologia budista^{31,34,35}. Isto contribuiu para alguns participantes terem julgado as questões como contraditórias ou mesmo como ações que jamais haviam feito ou pensado antes. Isso não é algo que acontece exclusivamente com brasileiros, mas pode acontecer com qualquer indivíduo que não teve nenhuma experiência anterior com *mindfulness*²⁷.

Um estudo qualitativo apontou que alemães sem experiência meditativa apresentaram uma interpretação variada e diferente do propósito da questão, em sua maioria nos itens relacionados ao fator presença (1, 2, 3, 5, 7, 8, 10 e 12) do FMI. Os autores sugerem que a ambiguidade de palavras como “awareness” (consciência), “to notice” (perceber), “to judge” (julgar) e “experience” (experiência) utilizadas nos itens do questionário podem ter ajudado para esta ocorrência⁴¹.

O presente estudo apresentou achados muito semelhantes na amostra de brasileiros. Para responder à dificuldade de compreensão e aos outros desafios da própria ação de avaliar *mindfulness* pelo autorrelato, o presente estudo contou com a participação de ordenados budistas, profissionais da saúde, professores de meditação, linguistas e entrevistas com a população leiga para criar uma versão final que fosse ao mesmo tempo equivalente ao original, conceitualmente

rigorosa e que possuísse frases e ideias sucintas, ilustrativas e de fácil entendimento pelos brasileiros.

A opção pela inclusão do subtítulo explicativo ao nome do instrumento original (“Questionário de percepção de comportamentos relacionados à atenção plena”) deu-se pelos seguintes motivos: (a) a sugestão do comitê de especialistas para manter na versão adaptada o nome do instrumento original; (b) o não entendimento pela população brasileira do termo *mindfulness*; (c) o argumento de que os instrumentos de autorrelato não deveriam declarar que mensuram diretamente *mindfulness* e sim comportamentos relacionados a este construto/prática^{34,49}; (d) a possível diferença entre *mindfulness* autorrelatado e a prática de fato cotidiana de *mindfulness*³⁴.

Além disso, para se evitar o uso dessas duas palavras não familiares na cultura brasileira, *mindfulness* e atenção plena, no texto de orientação do instrumento, optou-se por descrever o objetivo do questionário de forma geral como sendo “identificar como você acha que está a sua atenção e o seu comportamento em diferentes situações”.

Este estudo utilizou importantes elementos em sua metodologia para a adaptação de um instrumento de medida cujos resultados possam ser comparados entre populações de diferentes locais e culturas. Porém, uma de suas limitações é a sua amostra predominantemente de mulheres, adultas jovens e de alta renda e escolaridade. Outros estudos serão necessários para avaliar a sua adequação em populações brasileiras específicas e as características da sua estrutura fatorial, confiabilidade e validade. Sugere-se que tais estudos abordem a uniformidade da interpretação dos itens em diferentes grupos^{30,31}, característica particularmente importante ao investigar a autopercepção de *mindfulness*.

Uma recente análise do FMI utilizando a Teoria da resposta ao item identificou uma diferença de compreensão entre jovens e idosos e sugeriu outros aperfeiçoamentos como uma versão alternativa de 13 itens com maior validade interna segundo o modelo Rasch⁴⁰.

A abordagem de *mindfulness* por meio de instrumentos de autorrelato tem pouco mais de uma década. Neste contexto existem ainda muitas investigações a serem realizadas sobre o emprego destes questionários. Mesmo diante do presente estudo parece ser pertinente questionar se é possível expressar *mindfulness* em uma linguagem que não seja facilmente mal interpretada e que não pressuponha a experiência prévia com a sua prática. Desta forma, sugere-se ainda cautela na interpretação dos resultados provenientes de pesquisas que utilizam tais instrumentos⁴¹.

Futuros estudos na população brasileira deverão investigar os possíveis aperfeiçoamentos necessários na versão brasileira adaptada do *Freiburg Mindfulness Inventory*. Por abordar novos conceitos e práticas, outra questão a ser avaliada é se o FMI-Br pode também servir como uma ferramenta auxiliar no desenvolvimento de *mindfulness*.

Dentre os grandes desafios presentes no campo da saúde está a interação de práticas de saúde convencionais, complementares e alternativas, incluindo relações de continuidade, ruptura, hibridização e negociação entre diferentes sistemas do desenvolvimento cultural⁵⁰. Este instrumento poderá contribuir com os profissionais e pesquisadores brasileiros para a produção de legitimidade teórica das intervenções baseadas em *mindfulness*. Além do diálogo com a ciência moderna, que este estudo inicial sobre *mindfulness* possa também apoiar uma compreensão que ultrapasse a racionalidade biológica na saúde e incentive a integralidade do cuidado, a humanização das relações e mudanças na educação em saúde^{50,51}.

CONCLUSÃO

A adaptação cultural do *Freiburg Mindfulness Inventory* foi realizada em múltiplas fases com a participação de especialistas e da população em geral. Destaca-se a inclusão de explicações adicionais em cada item para lidar com a não familiaridade dos brasileiros com os comportamentos abordados pelo instrumento. Esta estratégia possibilitou a criação de uma versão brasileira que se mostrou de fácil entendimento e de adequada equivalência com a versão original. Este é um dos primeiros instrumentos de autorrelato existentes na língua portuguesa que aborda *mindfulness* com base teórica alinhada à psicologia budista.

Futuros estudos são necessários para analisar as propriedades psicométricas do FMI na cultura brasileira. O FMI-Br poderá ter relevante aplicação na avaliação da população em geral e na avaliação do efeito e de mecanismos das intervenções baseadas em *mindfulness*, em implantação e expansão nos serviços de saúde, educação, gestão e outros setores da sociedade no mundo e no Brasil.

COLABORADORES

MS Hirayama e NMC Alexandre trabalharam na elaboração do projeto, coleta e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do artigo; D Milani, NF de Barros e RCM Rodrigues trabalharam na interpretação dos dados, redação e revisão crítica do artigo.

AGRADECIMENTOS

A cada um dos especialistas que contribuíram na revisão do questionário adaptado.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-Brasil), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq-Brasil) e ao Fundo de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão da Universidade Estadual de Campinas (FAEPEX-UNICAMP).

REFERÊNCIAS

1. Grossman P, Dam NTV. Mindfulness, by any other name. . . : trials and tribulations of sati in western psychology and science. *Contemp Budd* 2011;12(1):219-39.
2. Gunaratana BH. *Mindfulness in Plain English*. Boston: Wisdom; 1992. 191p.
3. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clin Psychol Sci Prac* 2003;10(2):144-56.
4. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq* 2007;18(4):211-37.
5. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, Segal ZV, Abbey S, Speca M, Velting D, Devins G. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Prac* 2003;11(3): 230-41.
6. Eberth J, Sedlmeier P. The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness* 2012;3(3):174-89.
7. Grossman P. Mindfulness for Psychologists: Paying Kind Attention to the Perceptible. *Mindfulness* 2010;1(2):87-97.
8. Vandenberghe L, Assunção AB. Concepções de mindfulness em langer e Kabat-Zinn: um encontro da ciência ocidental com a espiritualidade oriental. *Contextos Clínic* 2009;2(2):124-35.
9. Cullen M. Mindfulness-Based Interventions: An Emerging Phenomenon. *Mindfulness* 2011;2(3):186-93.
10. Kabat-Zinn J. Some reflections on the origins of MBSR, skillfull means, and the trouble with maps. *Contemp Budd* 2011;12(1):282-306.
11. Kabat-Zinn J. An out-patient program in Behavioral Medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psych* 1982;4:33-47.
12. Vandenberg L, Souza, ACA. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. *Rev Bras Ter Cogn* 2006;2(1):35-44.

- 13.Segal ZV, Williams MG, Teasdale JD. *Mindfulness based cognitive behavior therapy for depression*. A new approach to preventing relapse. New York: Guildford; 2002.
- 14.Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *J Psychos Res* 2004;57(1):35-43.
- 15.Baer R. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pract* 2003;10:125-43.
- 16.Gockel A. The promise of mindfulness for clinical practice education. *Smith Coll Stud Soc Work* 2010;80(2-3):248-68.
- 17.Oken BS, Fonareva I, Haas M, Wahbeh H, Lane JB, Zajdel D, et al. Pilot controlled trial of mindfulness meditation and education for dementia caregivers. *J Altern Complement Med* 2010;16(10):1031-8.
- 18.Franco C, Mañas I, Cangas AJ, Moreno E, Gallego J. Reducing teachers' psychological distress through a mindfulness training program. *Span J Psychol* 2010;13(2):655-66.
- 19.Valentine S, Godkin L, Varca PE. Role Conflict, Mindfulness, and Organizational Ethics in an Education-Based Healthcare Institution. *J Busin Eth* 2010;94(3):455-69.
- 20.Edenfield TM, Saeed SA. An update on mindfulness meditation as a self-help treatment for anxiety and depression. *Psychol Res Behav Manag* 2012;5:131-41.
- 21.Khanna S, Greeson JM. A narrative review of yoga and mindfulness as complementary therapies for addiction. *Complement Ther Med* 2013;21(3):244-52.
- 22.Wanden-Berghe RG, Sanz-Valero J, Wanden-Berghe C. The application of mindfulness to eating disorders treatment: a systematic review. *Eat Disord* 2011;19(1):34-48.
- 23.Ong JC, Ulmer CS, Manber R. Improving sleep with mindfulness and acceptance: a metacognitive model of insomnia. *Behav Res Ther* 2012;50(11):651-60.
- 24.Chiesa A, Serretti A. Mindfulness-based interventions for chronic pain: a systematic review of the evidence. *J Altern Complement Med* 2011;17(1):83-93.
- 25.Shennan C, Payne S, Fenlon D. What is the evidence for the use of mindfulness-based interventions in cancer care? A review. *Psychooncology* 2011;20(7):681-97.
- 26.Sauer S, Lynch S, Walach H, Kohls N. Dialectics of mindfulness: implications for western medicine. *Philos Ethics Humanit Med* 2011;6:10.
- 27.Grossman P. Defining mindfulness by how poorly I think I pay attention during everyday awareness and other intractable problems for psychology's (re)invention of mindfulness: comment on Brown et al. *Psychol Assess* 2011;23(4):1034-40; discussion 41-6.

28. Brown KW, West AM, Loverich TM, Biegel GM. Assessing adolescent mindfulness: validation of an adapted mindful attention awareness scale in adolescent normative and psychiatric populations. *Psychol Assess* 2011;23(4):1023-33.
29. Baer RA. Measuring mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):241-61.
30. Bergomi C, Tschacher W, Kupper Z. The Assessment of Mindfulness with Self-Report Measures: Existing Scales and Open Issues. *Mindfulness* 2012:1-12.
31. Sauer S, Walach H, Schmidt S, Hinterberger T, Lynch S, Büssing A, Kohls N. Assessment of Mindfulness: Review on State of the Art. *Mindfulness* 2012:1-15.
32. Silveira AC, Castro, TG, GOMES, WB. Adaptação e validação da Escala Filadélfia de Mindfulness para adultos brasileiros. *Psico-USF* 2012;17, 2: 215-223.
33. Barros VV. *Evidências de validade da Escala de Atenção e Consciência Plenas (MAAS) e do Questionário das Facetas de Mindfulness (FFMQ-BR) entre usuários de tabaco e população geral* [dissertação]. Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.
34. Grossman P. On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *J Psychosom Res* 2008;64(4):405-8.
35. Buchheld N, Grossman P, Walach H. Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: the development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *J Medit Medit Res* 2001;1:11-34.
36. Walach H, Buchheld N, Büttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness—the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Pers Individ Dif* 2006;40(8):1543-55.
37. Trousselard M, Steiler D, Raphael C, Cian C, Duymedjian R, Claverie D, et al. Validation of a French version of the Freiburg Mindfulness Inventory - short version: relationships between mindfulness and stress in an adult population. *Biopsychosoc Med* 2010;4:8.
38. Chen SY, Zhou, RL. Validation of a Chinese Version of the Freiburg Mindfulness Inventory-Short Version. *Mindfulness* Epub 2013 Abril 4.
39. Kohls N, Sauer S, Walach H. Facets of mindfulness - Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Pers Individ Dif* 2009;46(2):224-30.
40. Sauer S, Ziegler M, Danay E, Ives J, Kohls N. Specific Objectivity of Mindfulness—A Rasch Analysis of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Mindfulness* 2013;4(1):45-54.
41. Belzer F, Schmidt S, Lucius-Hoene G, Schneider J, Orellana-Rios C, Sauer S. Challenging the Construct Validity of Mindfulness Assessment—a Cognitive Interview Study of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Mindfulness* 2012;4(1):33-44.

42. Leigh J, Bowen S, Marlatt GA. Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addict Behav* 2005;30(7):1335-41.
43. Jimenez SS, Niles BL, Park CL. A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Pers Individ Dif* 2010;49(6):645-650.
44. Zeidan F, Martucci KT, Kraft RA, Gordon NS, McHaffie JG, Coghill RC. Brain mechanisms supporting the modulation of pain by mindfulness meditation. *J Neurosci* 2011;31(14):5540-8.
45. Schutte NS, Malouff JM. Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Pers Individ Dif* 2011;50(7):1116-9.
46. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000;25(24):3186-91.
47. Alexandre NMC, Coluci, MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. *Cien Saude Colet* 2001; 16(7): 3061-7.
48. Coluci, MZO, Milani D, Alexandre NMC. Construção de Instrumentos de medida na área da saúde. *Cien Saude Colet*. No prelo 2014.
49. Malinowski P. Mindfulness as psychological dimension: concepts and applications. *Irish J Psychol* 2008;29(1-2):155-66.
50. Nascimento MC, Barros NF, Nogueira MI, Luz MT. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. *Cien Saude Colet* 2013;18(12):3595-3604.
51. Otani MAP, Barros NF. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cien Saude Colet* 2011;16(3):1801-1811.

Figura 1. Processo de adaptação cultural do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) para a língua portuguesa no Brasil.

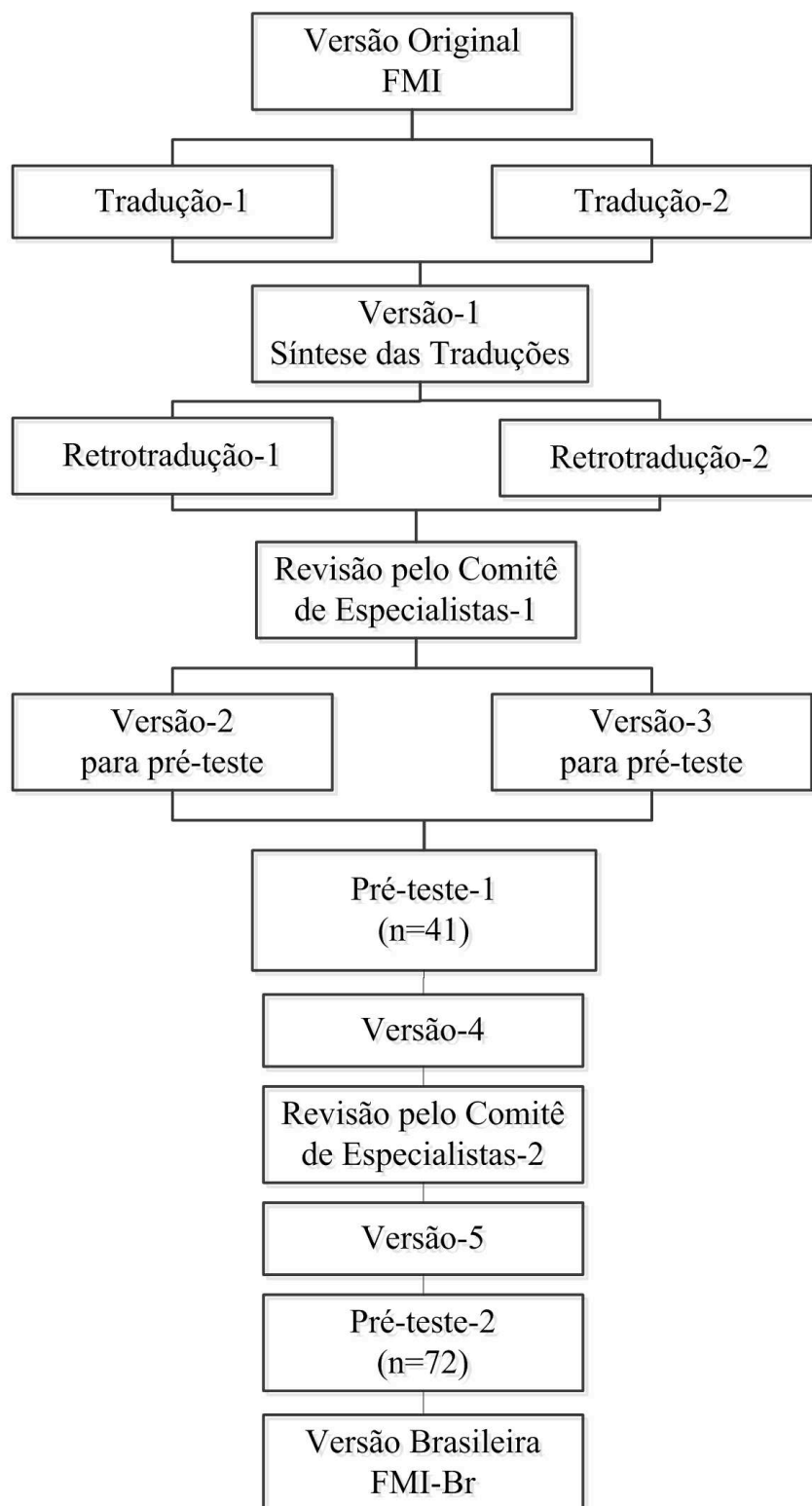


Tabela 1. Características gerais da amostra do pré-teste-1 e do pré-teste-2 do Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil.

Característica	Pré-teste-1 Entrevistas		Pré-teste-2 Questionários eletrônicos	
	n	%	n	%
Total	41	100	72	100
Gênero:				
Feminino	23	56,0	57	79,2
Masculino	18	44,0	15	20,8
Faixa etária				
18 a 35 anos	24	58,0	47	65,3
36 a 59 anos	11	27,0	22	30,6
60 anos ou mais	6	15,0	3	4,2
Estado civil				
Solteiro	25	61,0	36	50,0
Casado	10	24,4	29	40,3
Viúvo	1	2,4	1	1,4
Divorciado/Separado	5	12,2	6	8,3
Escolaridade				
Fundamental incompleto	2	4,8	2	2,8
Fundamental completo	2	4,9	1	1,4
Médio completo	15	36,6	5	6,9
Superior completo	11	26,8	17	23,6
Pós-graduação	11	26,8	47	65,3
Renda familiar				
< 2 SM	4	9,8	3	4,2
2 a 4 SM	14	34,1	10	13,9
5 a 6 SM	8	19,5	14	19,4
> 6 SM	15	36,6	45	62,5
Religião*				
Nenhuma	12	29,3	14	19,4
Católica	19	46,3	34	47,2
Evangélica	4	9,8	5	6,9
Outros	7	17,1	25	34,7
Prática da meditação				
Não	30	73,2	54	75,0
Sim	11	26,8	18	25,0

*Alguns participantes apontaram ter mais de uma crença ou religião.
SM: salários-mínimos.

Tabela 2. Os 14 itens e a escala de respostas do Freiburg Mindfulness Inventory: versão original, versão- 2, comentários mais comuns no pré-teste-1, número de pessoas que relataram falta de clareza no pré-teste-1 e versão-4.

versão original	versão-2	Exemplos de comentários mais comuns ou relevantes para a Versão-2	Falta de clareza para a Versão-2	versão-4
Inglês	Pré-teste-1	Pré-teste 1	Pré-teste 1	
Rarely, Occasionally, Fairly often, Almost always	Quase nunca, De vez em quando, Frequentemente, Quase sempre	“muito parecido 'de vez em quando' com 'quase nunca' e também 'frequentemente' com 'quase sempre'”;	17 (41%)	Quase nunca, Poucas vezes, Algumas vezes, Quase sempre
1. I am open to the experience of the present moment.	1. Estou aberto para viver a experiência do momento presente.	“O que é estar aberto?”; “O que é experiência?”; “Que tipo de experiência?” “Momento presente, esse agora, ou cada momento?”	6 (15%)	1. Estamos abertos para a experiência do momento presente quando estamos dispostos a viver as coisas desconhecidas, agradáveis ou desagradáveis que surgem a cada instante. -Com que frequência você esteve aberto para a experiência do momento presente?
2. I sense my body, whether eating, cooking, cleaning or talking.	2. Eu presto atenção às sensações do meu corpo enquanto estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando.	“Não entendi, acho que nunca pensei e não estou acostumada a fazer.”	5 (12%)	2. Quando estamos concentrados para realizar e terminar uma atividade, podemos não prestar atenção às sensações do nosso corpo. Também acabamos não sentindo o nosso corpo quando fazemos uma coisa, mas estamos pensando em outras. -Com que frequência você sentiu o seu corpo quando estava comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando?
3. When I notice an absence of mind, I gently return to the experience of the here and now.	3. Quando percebo que estou disperso ou desatento, calmamente retomo a minha atenção ao que estou vivenciando no momento presente.	“Desatento?”; “O que seria calmamente retornar, e a quê?”	4 (10%)	3. Estamos dispersos quando ficamos imaginando o futuro, lembrando o passado ou pensando em coisas que não tem a ver com o local e atividade que realizamos no momento presente. -Com que frequência você notou que estava disperso e retornou calmamente ao que estava vivendo no aqui e agora?
4. I am able to appreciate myself.	4. Eu consigo perceber e apreciar as minhas próprias qualidades.	“Pergunta aberta, pensei também nos meus defeitos” “Esse “por trás das minhas ações” seria alguma coisa ruim que pode acontecer, um lado negativo por trás do que estou fazendo ou bons também?” “O que minhas ações interferem nos outros?” “planejamento da ação? O que eu quero gerar?”	2 (5%)	4. Ficamos nos cobrando ou nos criticando. Podemos também reconhecer as nossas qualidades e apreciar a nós mesmos. - Com que frequência você conseguiu apreciar a si mesmo?
5. I pay attention to what's behind my actions.	5. Presto atenção ao que está por trás de minhas ações.		5 (12%)	5. Prestamos atenção ao que está por trás das nossas ações quando olhamos para dentro de nós e identificamos o que nos levou a ter tomado certa atitude ou ter dito isso ou aquilo. - Com que frequência você prestou atenção ao que está por trás de suas ações?
6. I see my mistakes and difficulties without judging them.	6. Eu vejo meus erros e dificuldades sem ficar me julgando.	“erro como moral e não como tarefa errada?”	2 (5%)	6. Podemos ficar criticando, cobrando e viver nos julgando por nossos erros e dificuldades. Podemos também reconhecer e conviver com eles. - Com que frequência você olhou para os seus erros e dificuldades sem ficar se julgando?

7. I feel connected to my experience in the here-and-now.	7. Eu me sinto conectado com a minha experiência do aqui-e-agora.	“conectado?” “o que seria conectado com o presente?”; “o que quer dizer com experiência?”; “precisa ter calma pra entender o que está perguntando” “que tipo de experiência desagradável?”; “como assim se eu aceito uma coisa desagradável, pela lógica ninguém quer fazer algo desagradável”; “eu aceito, é eu me conformo com?; “não é uma questão de aceitar, elas existem, senão a vida da gente é um horror”; “aceitar é diferente de reconhecer” “como é que quando as coisas dão errado eu posso ser compreensivo e me dar bem comigo mesmo? como isso é possível? Fica meio contraditório. quando dá errado, fica nervoso, se não fica, é um disfarce, máscara.” “se perder?”; “não entendi muito bem, as emoções que eu sinto nas tarefas, o que seria eu me perder nelas?”; “seria pirar?” “Se deixar levar, não conseguir entender o que está acontecendo?”	12 (29%)	7. Nos sentimos concentrados na experiência do aqui e agora quando nossa atenção está completamente no local onde estamos e na atividade que estamos realizando. - Com que frequência você se sentiu concentrado na sua experiência do aqui e agora?
8. I accept unpleasant experiences.	8. Eu aceito experiências desagradáveis.		11 (27%)	8. Aceitamos experiências desagradáveis quando conseguimos conviver com uma notícia ou situação que não gostamos, sem querer mudá-las ou fugir delas. - Com que frequência você aceitou experiências desagradáveis?
9. I am friendly to myself when things go wrong.	9. Quando as coisas dão errado, sou compreensivo e me dou bem comigo mesmo.		4 (10%)	9. Quando alguma coisa dá errado, existem inúmeras formas de tratarmos a nós mesmos. Podemos nos chatear e ficar nos condenando; ou, podemos tentar incentivar e apoiar a nós mesmos. - Quando as coisas deram erradas, com que frequência você apoiou a si mesmo?
10. I watch my feelings without getting lost in them.	10. Eu observo minhas emoções, sem eu me perder nelas.		7 (17%)	10. Observamos nossas emoções sem nos perder nelas quando olhamos as nossas próprias emoções e conseguimos ter clareza para pensar e fazer as coisas com consciência. - Com que frequência você observou suas emoções sem se perder nelas?
11. In difficult situations, I can pause without immediately reacting.	11. Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco sem reagir de imediato.	Sem comentários específicos. “Na verdade todas as perguntas são difíceis, não são fáceis.”	1 (2%)	11. Em situações complicadas, podemos agir impulsivamente ou, conseguimos parar um pouco e responder com mais consciência do que estamos sentindo e fazendo. - Em situações difíceis, com que frequência você conseguiu parar um pouco sem reagir de imediato?
12. I experience moments of inner peace and ease, even when things get hectic and stressful.	12. Experimento momentos de calma e paz interior, mesmo quando a situação parece ter muitas tarefas e estresse.	“paz interior?”; “seria reflexivo, centralizado, equilibrado?”	5 (12%)	12. Vivemos momentos de calma e paz interior quando nos sentimos equilibrados e quando estamos confiantes e abertos para o que pode acontecer. - Com que frequência você experimentou momentos de calma e paz interior, mesmo quando a situação tinha muitas tarefas e parecia estressante?
13. I am impatient with myself and with others.	13. Eu me sinto impaciente comigo mesmo e com os outros.	“eu me sinto impaciente com relação a quê, em que situação?”	1 (2%)	13. Somos impacientes quando demonstramos inquietação, nos queixamos à toa e não nos conformamos em esperar. - Com que frequência você foi impaciente consigo mesmo e com os outros?
14. I am able to smile when I notice how I sometimes make life difficult.	14. Eu consigo sorrir e achar graça quando percebo que, às vezes eu torno a minha vida mais difícil..	“não entendi”; “o que é tornar a vida mais difícil?”; “sorrir quando torna a vida difícil? Não entendi”	6 (15%)	14. Tornamos a vida mais difícil quando nossas escolhas e atitudes criam situações mais duras e pesadas para nós mesmos. Nessa situação, podemos ficar nos criticando, ou podemos também achar graça disso. - Com que frequência você conseguiu achar graça quando percebeu que você mesmo estava tornando a sua vida mais difícil?

Quadro 1. Os itens 1, 7, 8 e 10 como exemplo da versão-3 utilizada no pré-teste-1 do processo de adaptação cultural do Freiburg Mindfulness Inventory para o português no Brasil.

Texto ilustrativo	Afirmação	Considere os últimos 30 dias.			
		Quase nunca	De vez em quando	Frequentemente	Quase sempre
A cada momento, talvez não saibamos exatamente o que está para acontecer. Nossa atitude pode ser de querer receber, estar disposto e aberto para o que venha a acontecer, ou, de querer evitar, resistir, não querer viver o que está acontecendo.	1. Eu estou aberto para experimentar o momento presente.	☐	☐	☐	☐
No dia a dia, quando estamos em um lugar fazendo uma atividade, às vezes podemos nos pegar pensando, imaginando viver ou revivendo uma situação na qual fazíamos outra coisa em outro lugar. Outras vezes, podemos perceber que estamos com a atenção presente exatamente no lugar em que estamos e na atividade que estamos fazendo, ou seja, nos sentimos conectados com a experiência do aqui-e-agora.	7. Eu me sinto conectado com a minha experiência do aqui-e-agora.	☐	☐	☐	☐
No dia-a-dia, acontecem coisas que eu posso perceber como erradas ou desagradáveis e outras como corretas e prazerosas. Quando acontecem coisas desagradáveis, podemos reconhecer e aceitar, ou seja, nos colocar dispostos a receber o fato de que elas aconteceram. Outras vezes, resistimos, lutamos contra, nos condenamos e nos comportamos como querendo achar que isso não fosse verdade.	8. Eu aceito experiências desagradáveis.	☐	☐	☐	☐
No dia-a-dia, podem acontecer muitas coisas que geram emoções. Algumas vezes, conseguimos identificar estas emoções e perceber o que está acontecendo. Outras vezes, vivemos estas emoções como se elas nos dominassem, como se estivéssemos perdidos nelas.	10. Eu observo minhas emoções, sem me perder nelas.	☐	☐	☐	☐

Figura 2. Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br)

Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Brasil) Questionário sobre a percepção de comportamentos relacionados à atenção plena				
O objetivo desse questionário é identificar como você acha que está a sua atenção e o seu comportamento em diferentes situações. Considere os últimos 30 dias para você se avaliar em cada item. Responda cada item da melhor forma que você puder. Seja honesto(a) e espontâneo(a). Não há respostas 'certas' ou 'erradas', nem respostas 'boas' ou 'ruins'. O que é importante para nós é a sua própria experiência pessoal. Agradecemos o seu empenho e a sua disponibilidade!				
	Raramente	De vez em quando	Com alguma frequência	Quase sempre
1. Eu estou aberto(a), disposto(a) pra viver as coisas que podem acontecer a cada instante.	☐	☐	☐	☐
2. Eu presto atenção às sensações do meu corpo (pela pele, sabores na boca, minha postura, etc.) quando estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando.	☐	☐	☐	☐
3. Quando eu noto que estou pensando no futuro, no passado ou em coisas que me deixam disperso(a), calmamente trago a minha atenção para o que estou vivendo aqui e agora.	☐	☐	☐	☐
4. Eu consigo reconhecer as minhas qualidades e admirar a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
5. Eu olho pra dentro de mim mesmo(a) e presto atenção ao o que está me levando a fazer determinada coisa.	☐	☐	☐	☐
6. Eu olho pros meus erros e dificuldades sem ficar me julgando.	☐	☐	☐	☐
7. A minha atenção está voltada para o local onde estou e para a atividade que estou realizando a cada momento.	☐	☐	☐	☐
8. Eu consigo conviver com uma notícia, situação, emoção ou sensação que não gosto, sem querer mudá-la ou fugir dela.	☐	☐	☐	☐
9. Mesmo quando as coisas não ocorrem como eu planejei ou parecem dar errado, eu procuro dar apoio a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
10. Eu presto atenção às minhas próprias emoções e consigo agir sem que elas tomem conta de mim.	☐	☐	☐	☐
11. Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco e não reagir de imediato.	☐	☐	☐	☐
12. Mesmo quando eu fico cheio(a) de tarefas e estressado, eu lido com esta situação e consigo me sentir bem.	☐	☐	☐	☐
13. Eu me sinto impaciente comigo mesmo e com os outros.	☐	☐	☐	☐
14. Quando eu faço algo que complicou a minha própria vida, eu não fico só me criticando, mas consigo achar graça disso.	☐	☐	☐	☐

3.2 Artigo 2

O conteúdo deste artigo está em fase de revisão a ser submetido para publicação. Está sendo formatado conforme as normas da revista. Decidiu-se manter as citações com o sobrenome do autor e ano entre parênteses no corpo do texto e as referências em ordem alfabética. Estas serão formatadas após a criação da versão final do artigo.

Validade e Confiabilidade da versão brasileira do *Freiburg Mindfulness Inventory*

Título resumido para fins de legenda nas páginas impressas:

Mindfulness FMI-Br: Validade e Confiabilidade

RESUMO

Introdução: As intervenções baseadas em Mindfulness tem sido objeto de um crescente número de investigações com efeitos promissores para a promoção da saúde em diversos países. O acesso da população a esta abordagem e o avanço científico poderão ser otimizados pelo desenvolvimento de instrumentos de medida válidos, confiáveis e culturalmente adaptados. **Objetivo:** Avaliar a validade fatorial (cinco modelos diferentes), validade de construto (teste de hipóteses de correlação com outros instrumentos e de grupos conhecidos) e a confiabilidade (consistência interna e reprodutibilidade teste-reteste) da versão brasileira do *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI-Br). **Métodos:** Entre agosto e dezembro de 2012, 570 brasileiros da população em geral ou praticantes de meditação participaram deste estudo. Por meio de formulários eletrônicos, cada sujeito foi convidado a responder: o FMI-Br, a Escala de Percepção de Estresse, O Inventário de Ansiedade Traço-Estado, o Questionário de Ruminação e Reflexão, o Inventário de Depressão de Beck e o WHOQOL-BREF. Desta amostra 204 pessoas responderam a um reteste do FMI-Br com um intervalo de no mínimo 14 dias. Os dados foram analisados por meio da análise fatorial confirmatória, análise multigrupo com a diferença de qui-quadrado, teste de Kruskal-Wallis e pós-teste de Dunn, teste de Qui-quadrado, coeficiente de correlação de Spearman, coeficiente alfa de Cronbach e coeficiente de correlação intraclasse. **Resultados:** O item 13 do FMI-Br não apresentou carga fatorial adequada. Modelos bidimensionais apresentaram correlações de forte magnitude entre os fatores o que apontou validade discriminante comprometida para tais modelos. A estrutura fatorial do FMI-Br-13 unidimensional

apresentou validade convergente abaixo do ideal, porém considerou-se limítrofe e não se refutou a estrutura. Esta se mostrou invariante entre os grupos de não praticantes, iniciantes e meditadores regulares. As pontuações no FMI-Br-13 desses três grupos foram significativamente diferentes. Conforme hipóteses teóricas, Mindfulness mensurado pelo FMI-Br-13 apresentou correlações positivas significativas com a qualidade de vida ($r=0,33$ a $0,51$) e correlações negativas significativas com a percepção de estresse ($r=-0,63$), ansiedade ($r=-0,71$), ruminação ($r=-0,59$) e depressão ($r=-0,43$). O valor do coeficiente alfa de Cronbach variou de 0,87 a 0,92. A pontuação total do FMI-Br-13 apresentou coeficiente de correlação intra-classe de 0,91 no teste reteste. **Conclusão:** A estrutura do FMI-Br com 13 itens e um fator (FMI-Br-13) mostrou validade de construto satisfatória e adequadas reprodutibilidade e consistência interna. Este é um instrumento que pode ser utilizado para avaliar Mindfulness em praticantes de meditação e na população geral brasileira.

Descritores: meditação, questionários, autorrelato, comparação transcultural, estudo de validação, análise fatorial, psicometria, Budismo.

Validity and Reliability of the Freiburg Mindfulness Inventory - Brazilian version

ABSTRACT

There is a growing interest in Mindfulness based interventions. Investigations have shown promising effects of Mindfulness in health care in many countries. To foster scientific advancement and access to the population to this approach it is necessary to develop valid, reliable and culturally adapted measurement instruments. **Objective:** To evaluate the factorial validity (five different models), construct validity (correlation with other instruments hypotheses testing and relevant groups) and the reliability (internal consistency and test-retest reproducibility) of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br). **Methods:** Between August and December 2012, 570 Brazilians answered an electronic form with the following questionnaires: FMI-Br, Perceived Stress Scale, State-Trait Anxiety Inventory (short form), Rumination and Reflection Questionnaire, Beck Depression Inventory and the WHOQOL-BREF. Of these, 204 people responded to a retest of the FMI-Br with an interval of at least 14 days. Data were analyzed by confirmatory factor analysis (CFA), multigroup analysis, Qui Square test, Kruskal-Wallis test and Dunn's pos test, Spearman

correlation coefficients, Cronbach's alpha and intraclass correlation coefficient. **Results:** The item 13 of FMI -Br showed no appropriate factor weight. Bidimensional models showed strong correlations between the factors which jeopardized their discriminant validity. The factorial structure of the unidimensional FMI-Br-13 showed suboptimal convergent validity, but it was considered borderline and the structure was not refuted. This was invariant in the groups of non practitioners, beginners and regular meditators. FMI-Br-13 scores of these three groups were significantly different. As theoretical hypotheses Mindfulness measured by the FMI-Br-13 presented: significant positive correlations with quality of life (0,33 to 0,51) and significant negative correlations with perceived stress (-0.63), anxiety (-0.71), rumination (-0.59) and depression (-0.43). The Cronbach's alpha value ranged from 0.87 to 0.92. The intra-class correlation coefficient of the FMI-Br-13 total score was 0.91. **Conclusion:** The unidimensional FMI with 13 items (FMI-Br-13) showed satisfactory construct validity and adequate reproducibility and internal consistency. It is an instrument that can be utilized to evaluate Mindfulness in meditation practitioners and in the Brazilian general population.

Key words: meditation, questionnaires, self-report, cross-cultural comparison, validation study, factorial analysis, psychometrics, Buddhism.

INTRODUÇÃO

A integração das abordagens baseadas em Mindfulness no cuidado à saúde, na educação, na gestão e em outros setores da sociedade tem se tornado um campo em expansão para diversos profissionais e pesquisadores (Williams e Kabat-Zinn, 2011). Atualmente algumas centenas de hospitais e clínicas ao redor do mundo oferecem estas intervenções (Cullen, 2011), as quais começaram a ter também a valorização por instituições e sistemas de saúde governamentais, a exemplo do Instituto Nacional para saúde e Excelência Clínica do Reino Unido (NICE) que recomenda e apóia tal abordagem nos serviços britânicos para a prevenção de recaída de depressão (NICE, 2009).

Nesses programas, Mindfulness pode ser descrita como uma prática ou modo de consciência, que se caracteriza pela atenção e abertura aos conteúdos presentes de momento a momento. Está relacionada com todos os processos, sejam eles sensoriais (auditivo, visual, olfativo, do paladar ou tátil), motores (movimento do corpo), mentais

(pensamentos, imagens, memórias) ou emocionais que estão disponíveis à percepção consciente do momento presente. É o perceber de todo este conteúdo sem distorções intelectuais ou emocionais, ou seja, é uma observação sem deixar a atenção ser absorvida por abstrações da atividade mental, ou se perder em reações emocionais (Buchheld et al., 2001).

Apesar de Mindfulness possuir semelhanças com conceitos da fenomenologia, naturalismo, transcendentalismo e humanismo (Brown et al., 2007), considera-se que a origem do construto utilizado nas intervenções contemporâneas deriva da tradição budista (Kabat-Zinn, 2011). Mais especificamente da escola Theravada burmanesa de professores como U Ba Khin (1899-1971) e Mahasi Sayadaw (1904-1982). Esta tradição influenciou a formação do alemão Nyanaponika Thera que introduziu esta concepção de Mindfulness no ocidente (livro “The heart of Buddhist meditation” publicado pela primeira vez em 1954) adotada pela escola de meditação vipassana moderna (Dorjee, 2010; Gethin, 2011).

Cientistas ou estudiosos praticantes tradicionais dos budismos em conjunto ou mesmo em seus respectivos contextos não têm uma definição consensual sobre Mindfulness. Existem semelhanças nas descrições, porém, com diferentes enfoques nos diversos elementos que podem compor o conceito e a prática de Mindfulness. Em uma visão mais simples, ênfase pode se dada ao aspecto da atenção. Em visões mais amplas, a descrição pode envolver fatores cognitivos, emocionais, sociais e éticos (Grossman e Dam, 2011).

No presente estudo, o uso do plural no termo budismo e da inicial maiúscula em Mindfulness, relembra que estas palavras incluem uma pluralidade de visões, formas de expressões e significados (Dunne, 2011). É necessário cuidado para que a utilização desta palavra não seja distorcida ou banalizada e procure preservar a diversidade de conceitos que Mindfulness pode representar ou significar. *Sati*, em pali, é a palavra que deu origem a Mindfulness. Em português, o próprio termo Mindfulness tem sido utilizado, ou tem sido traduzido como atenção plena ou observação vigilante.

Mindfulness, como uma habilidade da mente (Dreyfus, 2011) é desenvolvida pela prática regular da meditação (Eberth e Sedlmeier, 2012). Revisões sistemáticas e estudos de metanálise têm ilustrado os efeitos positivos das intervenções baseadas em Mindfulness em diversos aspectos da saúde (Grossman et al., 2004; Baer, 2003; Eberth e Sedlmeier, 2012; Bishop, 2002; Chiesa et al., 2011; Keng et al., 2011; Holzel et al., 2011). Os benefícios

de Mindfulness têm sido evidenciados para a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de doenças crônicas e melhoria na qualidade do cuidado em saúde. Mindfulness também é apontada como prática fundamental para a redução dos custos em saúde e para promoção da humanização e da equidade do cuidado. (Ruff e Mackenzie, 2009).

Apesar de suas limitações, o método mais utilizado para mensurar Mindfulness tem sido o instrumento de autorrelato. Este método possibilita o estudo da efetividade do tratamento, dos mecanismos de mudança, da relação de diferentes variáveis (Baer, 2011) e o levantamento de dados de uma população ou grupos específicos para o melhor delineamento das intervenções.

Inúmeros instrumentos para avaliar Mindfulness têm sido criados (Brown e Ryan, 2003); (Baer, Smith e Allen, 2004), (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer e Toney, 2006), (Lau et al., 2006), (Feldman, Hayes, Kumar, Greeson, and Laurenceau, 2007), (Buchheld, Grossman e Walach, 2001) (Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht e Schmidt, 2006), (Coffey et al, 2010) (Bergomi et al, 2012b) revisados e debatidos (Baer, 2011. Bergomi et al, 2012, Sauer et al, 2012, Park et al, 2013, Grossman e Dam, 2011, Grossman, 2011, Brown et al, 2011). Grande parte dos instrumentos foi criada a partir de uma operacionalização de Mindfulness eclética e pragmática. Dentre esses, se inclui a Escala Filadélfia de Mindfulness (Silveira, 2012), a Escala de Atenção e Consciência Plenas e o Questionário das Facetas de Mindfulness (Barros, 2013), três instrumentos com estudos de validação no Brasil.

O *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI) foi o pioneiro e é um dos únicos cujo desenvolvimento recebeu importantes contribuições de especialistas da psicologia budista (Buchheld et al., 2001; Grossman, 2008; Sauer et al., 2012). Em seu formato original possui 30 itens (Buchheld et al., 2001) sendo recomendado apenas para praticantes de meditação. A versão curta de 14 itens, a mais utilizada atualmente, foi validada em amostras de contexto clínico e na população em geral (Walach et al., 2006).

A adaptação cultural do FMI no Brasil, foi realizada em múltiplas etapas com a participação de especialistas e da população em geral. Devido a não familiaridade dos brasileiros com os comportamentos abordados pelo instrumento, a versão adaptada recebeu a inclusão de explicações adicionais em cada item. Esta estratégia possibilitou a criação da versão brasileira que apresentou clareza e equivalência com a versão original (Hirayama et al, 2014). No sentido de assegurar a qualidade dos dados produzidos por um instrumento, é

necessário que além do processo de adaptação cultural, sejam realizados também estudos de avaliação das suas propriedades psicométricas.

O presente estudo teve como objetivo: a) testar a validade de construto da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory por meio da análise fatorial confirmatória em cinco estruturas pregressas do instrumento original, b) determinar o melhor modelo estrutural para uma amostra brasileira; c) avaliar a invariância fatorial em amostras de indivíduos não praticantes, meditadores iniciantes e regulares; d) avaliar a validade de construto por meio da comparação da pontuação do FMI desses três grupos e e) da análise de convergência com depressão, ansiedade, ruminação, estresse e qualidade de vida; f) avaliar a presença de efeito chão e teto e g) estimar a consistência interna e a reprodutibilidade do instrumento.

MÉTODOS

Este é um estudo metodológico de corte transversal cujos dados foram coletados no período de agosto a dezembro de 2012. A amostra por conveniência foi inicialmente composta pela comunidade que frequenta o campus de uma universidade pública paulista e então ampliada pelo método bola de neve por meio de divulgação em correio eletrônico e redes sociais. Com a finalidade de se incluir na amostra praticantes de meditação, a divulgação deste estudo também foi realizada em instituições que oferecem práticas regulares de meditação no Brasil como centros budistas, grupos de meditação e locais de retiro. Para análise de comparação, a amostra total foi dividida em três grupos: Grupo 1- Não praticante, Grupo 2- Praticante iniciante (composto por participantes que meditavam com frequência menor que 3 vezes por semana ou com frequência de 3 ou mais vezes por semana por menos de 1 ano) e Grupo 3- Praticante regular (composto por participantes que meditavam com frequência de 3 ou mais vezes por semana por 1 ano ou mais).

O tamanho amostral foi estimado considerando dez sujeitos por ítem do instrumento (Hair, 2009) e perda amostral de 30% resultando, em no mínimo 200 sujeitos. Porém, para obter uma maior diversidade da amostra optou-se por utilizar um número maior do que o estimado.

Os critérios de inclusão no estudo foram: ser brasileiro, ter idade superior a 18 anos, ser voluntário para a pesquisa e completar pelo menos todos os itens do FMI-Br-14. O sujeito interessado em participar da pesquisa foi convidado a acessar um endereço eletrônico, no qual era apresentado os objetivos e as características da pesquisa junto a um termo de consentimento. Após este ser assinalado, disponibilizava-se os questionários a serem respondidos. A forma de administração *online* do FMI também foi utilizada com sucesso em outros estudos (Kohls et al, 2009; Sauer et al, 2011a, Sauer et al, 2011b, Sauer et al, 2013).

Para criação do questionário eletrônico e arquivamento sigiloso das respostas utilizou-se o software livre *Lime Survey 1.92* (LimeSurvey Project Hamburgo, Alemanha, 2012).

O formulário eletrônico foi composto por três partes: I- Caracterização sociodemográfica (instrumento desenvolvido para o estudo abordando: idade, sexo, escolaridade, renda, estado civil); II- Hábito da prática da meditação; III- Questionários para avaliação da percepção de Mindfulness, estresse, ansiedade, ruminação, depressão e qualidade de vida.

Para a parte II do formulário, meditação foi definida como uma prática formal na qual o sujeito permanece sentado sem executar nenhuma outra tarefa e mantém sua atenção direcionada para o momento presente ou para algum outro foco como: a respiração, alguma imagem, a repetição de alguma palavra, ou outros. Os dados coletados permitiram identificar a presença, duração da sessão, regularidade, por quantos meses e o objeto de atenção da prática do participante.

A parte III foi composta por seis questionários:

a-) *Freiburg Mindfulness Inventory* traduzido e adaptado para uso no Brasil (FMI-Br-14). Este instrumento tem como objetivo identificar, pela autopercepção do indivíduo, com que frequência este vivencia comportamentos relacionados à Mindfulness. É composto por 14 itens com opções de resposta em uma escala tipo Likert de 4 níveis de frequência (1= Raramente, 2= De vez em quando, 3= Com alguma frequência ou 4= Quase sempre). A pontuação total (soma dos itens) pode variar de 14 a 56 pontos, sendo que, quanto maior a pontuação obtida, maior percepção de Mindfulness do indivíduo (Hirayama et al., 2014). Foram encontradas na literatura, cinco estruturas fatoriais diferentes para o instrumento: a)

FMI-14 (1 fator) (Walach et al.,2006); b) FMI-14 (2 fatores) (Kohls et al.,2009); c) FMI-8 (2 fatores) (Kohls et al.,2009); d) FMI-7 (2 fatores) (Jimenez et al., 2010) e e) FMI-13 (2 fatores) (Sauer et al., 2013). Os dois fatores identificados foram: presença (itens 1, 2, 3, 5, 7 e 10) e aceitação (itens 4, 6, 8, 9, 11, 12, 13 e 14) (Kohls et al.,2009).

O FMI-14 está disponível em diferentes línguas como inglês, alemão, francês, português e chinês e suas propriedades de medida tem sido estudadas por meio da psicomетria clássica (análise fatorial, correlações, etc.) (Walach et al., 2006; Trousselard et al., 2010), Teoria da resposta ao item (Sauer et al., 2012), além de ter sido utilizado em estudo com abordagem qualitativa (grupo focal, entrevistas) (Belzer et al., 2012). O FMI tem apresentado adequadas propriedades psicométricas (confiabilidade- consistência interna e estabilidade e validade de construto) (Walach et al., 2006; Kohls et al., 2009; Leigh et al., 2005; Trousselard et al., 2010; Schutte et al., 2011);

b-) Escala de percepção do estresse (EPS) avalia a percepção do estresse de um indivíduo por meio de dez itens que questiona a frequência com que ele percebe sentimentos e pensamentos relacionados a eventos e situações no último mês. Cada item é avaliado em uma escala tipo Likert de 5 pontos que varia de nunca até muito frequente. Quanto maior a pontuação do indivíduo (soma dos itens), maior o nível de percepção de estresse (Cohen e Williamson, 1988; Reis et al, 2010);

c-) Versão abreviada do Inventário de ansiedade traço-estado (IDATE-T-6). Este tem como objetivo quantificar componentes subjetivos relacionados à ansiedade. Possui 6 itens e sua pontuação varia de 6 a 24. Quanto maior o escore (soma dos itens) maior o nível de ansiedade (Fioravanti-Bastos et al, 2011);

d-) Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) - parte I: Ruminação. Essa parte possui 12 itens e avalia a tendência de um indivíduo em focalizar e sustentar a atenção, de modo automático, em sentimentos ou eventos considerados desagradáveis ou ameaçadores ao próprio *self* (Trapnell e Campbell,1999). O escore total (soma dos itens) pode variar de 12 a 60; sendo que quanto maior a pontuação, maior a ruminação (Zanon e Teixeira, 2006);

e-) Inventário de depressão de Beck (IDB) é composto por 21 itens que abordam sintomas e atitudes depressivas. Cada item apresenta quatro intensidades que variam de 0 a 3 pontos. A pontuação (soma dos itens) pode variar de 0 a 63 sendo que, quanto mais elevado o valor, maior a auto-avaliação da depressão (Beck et al., 1961);

f-) Instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (WHOQOL-BREF) (The WHOQOL Group , 1998) é composto por 26 itens. Contém 24 facetas (compostas por um item cada) e duas questões gerais, sendo dividido em quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e ambiente). Cada questão deve ser respondida em uma escala de 5 pontos. A pontuação total, por meio de uma sintaxe específica, pode ser transformada em uma escala de 0 a 100, em que os valores maiores indicam uma percepção maior de satisfação com os aspectos avaliados.

Estes questionários foram adaptados culturalmente para o Brasil e têm apresentado adequadas propriedades psicométricas.

A sensibilidade psicométrica (capacidade de aferir diferentes níveis) dos itens do FMI-Br-14 foi avaliada por meio das medidas de resumo (valores centrais, extremas, dispersão) e pela forma da distribuição (curtose e assimetria). Valores absolutos de assimetria e curtose acima de 3 e 7, respectivamente, foram considerados como violação severa da normalidade (Kline, 1998).

Considerando que foram encontradas na literatura cinco estruturas fatoriais diferentes para o FMI-14 (Walach et al, 2006, Kohls et al, 2009; Jimenez et al, 2010; Sauer et al, 2013), a validade de construto de cada estrutura foi estimada por meio da validade fatorial e das validades convergente e discriminante de seus fatores. Foi empregada a análise fatorial confirmatória utilizando a matriz de correlações policóricas. Como índices de qualidade de ajuste utilizou-se a razão do qui-quadrado pelos graus de liberdade (χ^2/df), o Índice de ajuste de comparação (CFI), o Índice Tucker Lewis (TLI), a raiz do resíduo médio ao quadrado ponderado (WRMR) e a raiz do erro de aproximação médio ao quadrado (RMSEA). O ajuste dos modelos aos dados foi considerado adequado quando $\lambda \geq 0,50$, $\chi^2/df \leq 4,0$, CFI $\geq 0,90$, TLI $\geq 0,90$ e RMSEA $\leq 0,10$. Para refinamento do modelo foram ainda considerados os índices de modificação, sendo que os itens que apresentaram Multiplicadores de Langrage (LM) > 11 foram excluídos (Maroco, 2010).

A validade convergente dos fatores foi avaliada utilizando-se a variância média extraída (VME) e a confiabilidade composta (CC) (Fornell e Larcker, 1981). Foram consideradas adequadas se VME $\geq 0,50$ e CC $\geq 0,70$. A validade discriminante do modelo foi estimada pelo valor de correlação bivariada entre os fatores, sendo que esta deve ser menor que a raiz da VME (Fornell e Larcker, 1981).

Após identificar e determinar o melhor modelo estrutural para a amostra brasileira, o instrumento com essa estrutura foi considerado para a avaliação das demais propriedades de medida.

A invariância fatorial foi avaliada entre os grupos de diferentes experiências com a prática da meditação (Grupos 1, 2 e 3). Para isso utilizou-se a análise multigrupo com a diferença de qui-quadrado ($\Delta\chi^2$) para as cargas fatoriais, covariâncias e resíduos. Foi considerada invariância fraca, para equivalência significativa apenas para as cargas fatoriais, forte, para equivalência significativa para as cargas fatoriais e covariâncias e muito forte, quando a equivalência foi significativa tanto para as cargas fatoriais, covariâncias e resíduos.

A validade de construto dessa estrutura foi analisada por meio de evidências correlacionais e comparação de grupos conhecidos. Foram hipotetizadas correlações negativas de Mindfulness com as medidas de estresse, ansiedade, ruminação e depressão e correlações positivas com a qualidade de vida. Esperou-se obter coeficientes de correlação de Spearman acima de 0,30, considerando de 0,30 a 0,50 de moderada magnitude e acima de 0,50 de forte magnitude (Ajzen e Fishbein, 1980). Comparou-se a pontuação obtida por não meditadores, meditadores iniciantes e meditadores regulares por meio do teste de Kruskal-Wallis e pelo pós-teste de Dunn. Hipotetizou-se que os grupos fossem diferentes e quanto maior a regularidade da prática da meditação maior o valor de Mindfulness apresentado. As características sociodemográficas dos grupos foram comparadas pelo teste Qui-quadrado.

A consistência interna foi estimada por meio do coeficiente alfa de Cronbach (α) e foi considerada adequada se $\alpha \geq 0,70$ e $\alpha \leq 0,95$ (Terwee et al, 2007). Foi avaliada a reprodutibilidade em uma amostra de 204 sujeitos por meio do coeficiente de correlação intra-classe entre teste e reteste com um intervalo de no mínimo 14 dias. Para verificar a presença de efeito chão e teto na pontuação total do instrumento foi calculado o número de sujeitos que atingiram as 10% possíveis piores e melhores pontuações do instrumento (Bennet et al, 2002). Considerou-se a presença desses efeitos quando a proporção foi superior a 15% (Terwee et al, 2007).

Para a análise fatorial confirmatória utilizou-se o programa MPLUS 6.0 (Muthén & Muthén, Los Angeles, CA) e para as outras análises o SAS 9.2 (SAS Institute Inc, Cary, NC). Para todos os testes foi considerado um nível de significância de 5%.

Esta pesquisa está de acordo com a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob o número de parecer 723/2011.

RESULTADOS

No total, 570 brasileiros participaram da pesquisa. Essa amostra apresentou predomínio de mulheres, adultas jovens e de meia-idade, com elevada escolaridade e renda familiar (Tabela 1). Os três grupos definidos pelo hábito da prática de meditação foram semelhantes quanto à escolaridade e renda, porém diferentes com relação à faixa etária, gênero e estado civil (Tabela 1).

As características da prática meditativa na amostra de meditadores são apresentadas na Tabela 2. Da amostra total, 539 (94%) completaram todos os questionários.

As medidas de resumo e de forma de distribuição para cada item da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory são apresentadas na Tabela 3. Os valores de assimetria (-0,69 a 0,11) e curtose (-1,05 a -0,51) próximos de zero, correspondem a uma distribuição semelhante à normal.

Na análise da estrutura de fatores, os índices de qualidade de ajuste (χ^2/df , CFI, TLI, WRMR e RMSEA) apresentaram valores relativamente próximos nos cinco modelos presentes na literatura e, em quatro modelos, ajustados com a exclusão de alguns itens (Tabela 4). Com relação às cargas fatoriais, quatro modelos apresentaram itens (n.2 e n.13) com $\lambda < 0,50$: FMI-14 (1 fator), FMI-14 (1 fator) ajustado-a, FMI-14 (2 fatores) e FMI-13 (2 fatores).

Os valores de VME e CC também foram próximos em todos as estruturas analisadas. Nos modelos com dois fatores, a correlação (r) entre eles foi elevada, variando de 0,85 a 0,99 (Tabela 4). Isso mostra uma relação muito próxima dos aspectos abordados pelos dois fatores, e uma validade discriminante inadequada entre eles. Devido a presença de itens com baixos valores de cargas fatoriais no modelo FMI-14 (1 fator) (FMI-Br-14), as propostas que se mostraram com melhor validade de construto foi a FMI-14 (1 fator) ajustado com a exclusão apenas do item 13 (FMI-Br-13) ou com a exclusão dos itens 2 e 13 (FMI-Br-12). Os valores da carga fatorial de cada item nos modelos com 1 fator são apresentados na Tabela 3. O valor de 0,45 da carga fatorial do item 2 e a VME de 0,44 do

modelo com um fator foram considerados limítrofes e suficiente para não refutar esta estrutura, FMI-Br-13, a qual passou a ser utilizada para as análises subsequentes (invariância fatorial, sensibilidade, efeito chão e teto, confiabilidade, comparação de grupos conhecidos e correlação entre instrumentos).

A análise multigrupo com diferença de qui-quadrado mostrou invariância fraca entre o grupo 1 (Não praticante) e o grupo 2 (Meditador iniciante), forte entre o grupo 1 e o grupo 3 (Meditador regular) e também forte entre os grupos 1 e 3 (Tabela 5).

As medidas de resumo, de forma de distribuição, efeitos teto e chão, bem como a confiabilidade no que se refere à consistência interna da medida do FMI-Br-13 de acordo com as diferentes amostras de sujeitos quanto à prática de meditação estão apresentadas na Tabela 6. A pontuação total do FMI-Br-13 apresentou distribuição semelhante à normal com valores de curtose e assimetria próximos de zero. Em nenhuma das amostras houve efeito chão ou teto, exceto no grupo de meditadores regulares no qual 22,2% pontuou igual ou acima de 48 pontos em um total de 52. A consistência interna do FMI-Br-13 foi excelente, variou de $\alpha=0,87$ a $0,92$. O FMI-Br-13 também apresentou alta reprodutibilidade, o coeficiente de correlação intra-classe foi de $0,91$ com pequeno intervalo de confiança ($0,88$ a $0,93$).

Os achados relativos à comparação entre os diferentes grupos de sujeitos de acordo com a prática de meditação, mostrou que meditadores com um ano ou mais de prática obtiveram pontuações significativamente mais altas no FMI-Br-13 que meditadores menos experientes cujos valores foram mais elevados que a amostra de não meditadores (Tabela 6). Conforme hipóteses teóricas, incluindo o ajuste para variáveis sociodemográficas, o FMI-Br-13 apresentou correlações significativas e positivas com a qualidade de vida (moderada magnitude-MM) e negativas com a percepção de estresse (forte magnitude-FM), ansiedade (FM), ruminação (FM) e depressão (MM) (Tabela 7).

DISCUSSÃO

As propriedades psicométricas do FMI-Br foram avaliadas em uma amostra da população brasileira em geral. Foi excluído o item 13 para compor a estrutura com um fator

que se mostrou mais adequada. Com essa nova estrutura o instrumento foi denominado FMI-Br-13, a qual foi avaliada em relação à validade de construto e confiabilidade.

Neste momento de expansão das pesquisas e aplicações de Mindfulness em diversos setores da sociedade, são necessários instrumentos cuja validade e confiabilidade auxiliem na qualidade da coleta da informação. O FMI-Br-13 é um dos primeiros instrumentos de autorrelato de Mindfulness que recebeu contribuições de especialistas da psicologia budista em sua criação e que foi submetido a um extenso processo de adaptação cultural e validação em brasileiros.

As características da amostra do presente estudo se assemelham às de estudos que utilizaram o FMI-14 por meio de formulários eletrônicos (Kohls et al, 2009) e às amostras de estudos com meditadores (Baer et al, 2008).

No FMI-Br-14, assim como em outras línguas, os itens que apresentaram menores cargas fatoriais foram o item 2 com λ de 0,45 no FMI-Br, 0,26 na versão alemã (Kohls et al, 2009) e 0,36 na versão francesa (Trousselard et al, 2010) e o item 13 com λ de 0,32 no FMI-Br e 0,23 (Kohls et al, 2009); 0,13 (Trousselard et al, 2010) nas versões alemã e francesa, respectivamente. Todos os itens do FMI-Br-14 avaliam comportamentos relacionados a aspectos cognitivos e emocionais, porém o item 2 [Eu presto atenção às sensações do meu corpo (pela pele, sabores na boca, minha postura, etc.) quando estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando] é o único que aborda as sensações físicas do corpo. Possivelmente este é um dos motivos que pode justificar a sua relativa baixa carga fatorial.

Além disso, apesar do item ter sido considerado claro no processo de adaptação cultural, pela não regularidade ou não familiaridade com o comportamento de “prestar atenção às sensações do corpo”, alguns brasileiros ainda podem ter enfrentado dificuldades na sua compreensão. Relatos como: “Não entendi, acho que nunca pensei e não estou acostumada a fazer” presente no pré-teste da primeira versão em português (Hirayama et al, 2014) talvez possa ter também acontecido na presente amostra. Isso não necessariamente significa que este item não avalia um aspecto relevante em Mindfulness, mas talvez aborde um aspecto que não está presente em nenhum outro item do instrumento.

No item 13 (Eu me sinto impaciente comigo mesmo e com os outros), duas características, também citadas por outros autores (Chen et al, 2013; Sauer et al., 2011c) podem explicar a baixa carga fatorial. É o único que avalia um aspecto oposto ao esperado de Mindfulness (impaciência), apresentado ao indivíduo após este ter respondido 12 itens

cujo sentido (positivo) e pontuação são inversos a esse. Além disso, este item parece avaliar dois aspectos que possivelmente teriam respostas diversas: a impaciência consigo mesmo e a impaciência com os outros. Destaca-se ainda que a paciência pode ser considerada não como um aspecto central ou específico de Mindfulness, mas sim como uma possível consequência (Baer et al, 2006) ou um aspecto genérico relacionado à saúde mental (Sauer et al, 2012), o que pode ter contribuído para a baixa carga fatorial do item.

Ao invés da exclusão do item 13, outra opção seria a revisão e uma nova elaboração do seu enunciado com subsequente análise de suas propriedades psicométricas. Ao considerar que em outras três línguas (Kohls et al, 2009; Trousselard et al, 2010; Chen & Zhou, 2013) as versões do FMI são compostas pelos mesmos 13 itens da versão em português (FMI-Br-13), este formato é suficiente para possibilitar estudos de comparação transcultural.

Na versão brasileira a correlação entre os dois fatores nos quatro modelos bidimensionais analisados variou de 0,85 a 0,99. De forma semelhante, fortes correlações foram apresentadas nas versões alemã de 0,75 (Kohls et al, 2009) e francesa de 0,71 (Trousselard et al, 2010). Kohls et al (2009) sugerem a utilização do FMI com um fator quando o objetivo é investigar Mindfulness como um moderador global; mas sugerem o uso do FMI com dois fatores, quando o interesse é estudar processos envolvidos da mediação de Mindfulness em efeitos na saúde ou outras variáveis.

É necessário cautela ao inferir conclusões provenientes de fatores fortemente correlacionados. Para o momento, ao utilizar o FMI-Br-13 sugere-se avaliar Mindfulness como um construto unidimensional. Caso o interesse seja avaliar diferentes componentes de Mindfulness na população brasileira, recomenda-se a utilização de outras escalas, como o Questionário das Facetas de Mindfulness (Barros, 2013) ou a Escala Filadélfia de Mindfulness (Silveira, 2012), disponíveis em suas versões adaptadas para o português em brasileiros. É importante considerar que os questionários possuem diferenças conceituais e esses apresentaram correlações de fraca a moderadas magnitudes entre si quando consideradas as versões em inglês (Baer et al, 2006). As relações entre os questionários em português ainda não foram investigadas.

A uni ou multidimensionalidade e também a própria conceituação de *mindfulness* tem sido tema frequente de discussões na literatura (Willians e Kabat-Zinn, 2011) e novamente não há um consenso. A utilização contemporânea de Mindfulness tem sido um exercício de recontextualização de práticas tradicionais religiosas para práticas educacionais, clínicas e

científicas dentro de um ambiente laico (Kabat-Zinn, 2011). Existe o interesse das práticas científicas em desmembrar Mindfulness em múltiplos componentes e buscar compreensões da produção de seus benefícios no nível individual (Baer et al, 2006), bem como, há o interesse de alguns estudiosos e praticantes tradicionais em valorizar a integridade de um conjunto de valores, comportamentos e práticas com objetivo de desenvolvimento da consciência inserida em diferentes ontologias e linhagens (Dunne, 2011; Dreyfus, 2011). Neste sentido, parece clara a importância do discernimento quando uma descrição e o uso da linguagem têm objetivos pragmáticos e científicos frequentemente relacionados à cultura ocidental ou, objetivos teóricos, filosóficos, espirituais frequentemente relacionadas às culturas tradicionais (Bodhi, 2011; Gethin, 2011).

O estudo da validade de um questionário de múltipla escolha para quantificar uma experiência subjetiva e muitos outros estudos que têm abordado as práticas contemplativas é reflexo do promissor diálogo entre áreas com ontologias e epistemologias diferentes. Ao mesmo tempo em que isso pode provocar fascínio e entusiasmo, tal experiência clama por rigor e responsabilidade diante das suas limitações e potencialidades.

Mindfulness como um construto constituído de um, dois ou cinco componentes mostra-se necessário e bem-vindo para responder aos objetivos das práticas científicas e plausível no uso em contextos de argumentação lógica, clínica ou pedagógica. Porém, descrever este conceito teoricamente se baseando apenas nestes componentes ou nos itens de um questionário parece ser insuficiente para abordar uma prática que é também apenas parte de um antigo programa sistemático fenomenológico para a investigação da experiência subjetiva.

A presença do efeito teto na amostra de praticantes regulares de meditação (22%) pode ilustrar o quanto esses 13 itens parecem não ter sido suficientes para aferir Mindfulness nesta população. Além disso, considerando que a compreensão e experiência de Mindfulness se modificam com o aprofundamento e regularidade da prática meditativa (Malinowski, 2008), uma abordagem mais ampla do construto deverá ser utilizada para aferir populações com níveis mais avançados de prática. Como por exemplo, incluir dimensões cognitivas mais elaboradas como a clara compreensão de estados mentais virtuosos e não virtuosos, a impermanência, interdependência, aspectos afetivos, éticos como compaixão, bondade amorosa, empatia profunda, equanimidade.

Apesar de algumas diferenças nas características das populações e nos tipos de testes estatísticos, análises preliminares mostram que os valores de correlação obtidos pelo

FMI-Br-13 com a Escala de percepção de estresse e Inventário de ansiedade traço-estado foram semelhantes ou discretamente mais elevados do que aqueles apresentados em outros estudos com o FMI (Walach et al, 2006; Chen & Zhou, 2013; Trousselard et al, 2010, Sharplin et al, 2009; Kohls et al, 2009; Sauer et al, 2011). A correlação com o Inventário de Depressão de Beck foi semelhante ou mais fraca comparado a de outras versões (Kohls et al, 2009; Sauer et al, 2011; Sharplin et al, 2009).

Não foi encontrado nenhum outro estudo correlacionando o FMI com o WHOQOL-BREF. Um estudo australiano, ao aplicar o FMI e a escala de satisfação com a vida (Schutte e Malouff, 2011), obteve resultado semelhante aos valores de correlação do FMI-Br-13 com a dimensão física e psicológica do WHOQOL-BREF.

Alguns estudos também compararam os escores do FMI entre não meditadores e meditadores sendo constatadas diferenças significativas na pontuação do FMI (Kohls et al, 2009; Chen & Zhou, 2013). Até onde pode-se ter acesso, uma característica inédita deste estudo é a comparação da pontuação do FMI em grupos de iniciantes e praticantes regulares. As diferenças significativas destes grupos mostram uma possível sensibilidade do instrumento não só quanto à presença da prática, mas também quanto ao tempo de prática de meditação do indivíduo. Estes achados requerem futuras confirmações por meio de estudos com grupos mais numerosos, possivelmente mais homogêneos quanto às características sociodemográficas o que permitirá maiores explorações também sobre o tipo e o contexto da prática da meditação e outras análises com a proposta de modelos que inclua a relação de diferentes variáveis.

Os valores do coeficiente alfa de Cronbach de 0,87 a 0,92 da versão brasileira expressa a consistência interna adequada dos 13 itens. Este resultado se assemelha aos das versões francesa (Trousselard et al, 2010), inglesa (Baer et al, 2006; Schutte et al, 2011) e alemã (Walach, 2006; Kohls et al, 2009; Sauer et al, 2011). A reprodutibilidade teste reteste do FMI-Br-13 (ICC=0,90) foi adequada e semelhante à obtida em estudo francês com o FMI (Trousselard et al, 2010).

Uma das limitações do presente estudo é a amostragem por conveniência, passível de viés de autosseleção. Essa foi composta predominantemente por mulheres, adultas jovens de alta renda e escolaridade. Outros estudos serão necessários para avaliar as propriedades psicométricas do FMI-Br em populações brasileiras específicas. Sugere-se em futuros estudos a avaliação de outras estruturas fatoriais com possivelmente maiores níveis

de validade convergente como também a estimativa de um modelo preditivo com equações estruturais considerando diferentes construtos, inclusive com desenhos longitudinais e amostras randomizadas.

Um ponto que tem sido alvo de críticas nos instrumentos que avaliam Mindfulness é a uniformidade da interpretação das questões em diferentes grupos, a qual pode ser avaliada pelo funcionamento diferencial do item e estudos qualitativos. Tais metodologias têm sido utilizadas com o FMI resultando em sugestões de aprimoramento da medida (Sauer et al, 2012; Belzer et al, 2012), o que também pode ser realizado com a versão brasileira composta por 13 itens.

Outra dado proveniente do presente estudo e não encontrada em nenhum outro, foram os resultados obtidos por meio da análise multigrupo (não praticantes, meditadores iniciantes e regulares) do FMI-Br-13. Esse são um indicativo de que o instrumento apresentou equivalência na estrutura fatorial para esses três perfis. Desta forma, o instrumento pode ser utilizado de forma semelhante independente da experiência com a prática meditativa do indivíduo. A diferença de magnitude na invariância fatorial apresentada pelo FMI-Br-13 pode ter ocorrido pela diferença do número de indivíduos que compõe cada grupo. Outros estudos poderão confirmar tal invariância, assim como investigá-la entre outras diferentes variáveis como gênero e idade.

A ausência de um critério objetivo externo (padrão ouro) para validar os questionários de Mindfulness é considerada como uma das suas principais limitações (Park et al, 2013). Porém, talvez esta seja uma característica própria de Mindfulness, como uma prática, uma habilidade da mente, um modo de consciência relacionado com estados subjetivos que não podem se reduzir às características neuronais, psicológicas, fisiológicas e mesmo à dimensões ou itens de questionários relacionados (Sauer et al, 2012).

Considerando suas limitações e potencialidades, e sempre que possível complementando o seu uso com outras abordagens tanto qualitativas como comportamentais, estruturais ou fisiológicas, o FMI-Br-13 é um instrumento com parâmetros de validade e confiabilidade satisfatórios a ser utilizado na saúde, educação, gestão e nos diversos setores da sociedade que visam aplicar e investigar a efetividade das intervenções baseadas em Mindfulness. Também poderá ser útil em estudos que buscam uma avaliação integrativa no cuidado da saúde e da população em geral.

AGRADECIMENTOS

Ao prof. Luiz Sanches pelo auxílio técnico na administração do armazenamento do banco de dados da pesquisa. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-Brasil), ao Programa Ciência sem Fronteiras do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq-Brasil) e ao Fundo de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão da Universidade Estadual de Campinas (FAEPEX-UNICAMP).

REFERÊNCIAS

1. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behaviour. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1980.
2. Baer RA. Measuring mindfulness. *Contemporary Buddhism*. 2011;12(1):241-61.
3. Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report - The Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*. 2004;11(3):191-206.
4. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006;13(1):27-45.
5. Baer RA, Smith GT, Lykins E, Button D, Krietemeyer J, Sauer S, et al. Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*. 2008;15(3):329-42.
6. Barros VV. Evidências de validade da Escala de Atenção e Consciência Plenas (MAAS) e do Questionário das Facetas de Mindfulness (FFMQ-BR) entre usuários de tabaco e população geral [dissertação]. Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.
7. Beck AT, Erbaugh J, Ward CH, Mock J, Mendelsohn M. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*. 1961;4(6):561-&.
8. Bennett SJ, Oldridge NB, Eckert GJ, Embree JL, Browning S, Hou N, et al. Discriminant properties of commonly used quality of life measures in heart failure. *Qual Life Res*. 2002;11(4):349-59.
9. Bergomi C, Tschacher W, Kupper Z. Measuring Mindfulness: First Steps Towards the Development of a Comprehensive Mindfulness Scale. *Mindfulness*. 2012:1-15.
10. Bergomi C, Tschacher W, Kupper Z. The Assessment of Mindfulness with Self-Report Measures: Existing Scales and Open Issues. *Mindfulness*. 2012:1-12.
11. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, et al. Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2004;11(3):230-41.

12. Bodhi B. What does mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemporary Buddhism*, 2011;12(1):19-39.
13. Brown KW, Ryan RM. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *J Pers Soc Psychol*. 2003;84(4):822-48.
14. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq*. 2007;18(4):211-37.
15. Brown KW, Ryan RM, Loverich TM, Biegel GM, West AM. Out of the Armchair and Into the Streets: Measuring Mindfulness Advances Knowledge and Improves Interventions: Reply to Grossman (2011). *Psychological Assessment*. 2011;23(4):1041-6.
16. Buchheld N, Grossman P, Walach H. Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: the development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research*. 2001;1:11-34.
17. Chen SY, Zhou, RL. Validation of a Chinese Version of the Freiburg Mindfulness Inventory-Short Version. *Mindfulness* Epub 2013 April 4.
18. Coffey K, Hartman M, Fredrickson B. Deconstructing Mindfulness and Constructing Mental Health: Understanding Mindfulness and its Mechanisms of Action. *Mindfulness*. 2010;1(4):235-53.
19. Cohen S, Williamson G. Perceived stress in a probability sample of the United States. Oskamp SSS, editor. Newbury Park, CA: Sage; 1988.
20. Cullen M. Mindfulness-Based Interventions: An Emerging Phenomenon. *Mindfulness*. 2011;2(3):186-93.
21. Dorjee, D. Kinds and Dimensions of Mindfulness: Why it is Important to distinguish Them. *Mindfulness* 2010;1:152-160.
22. Dreyfus G. Is mindfulness present-centred and non-judgmental? A discussion of the cognitive dimensions of mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):41-54.
23. Dunne J. Toward an understanding of non-dual mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):71-88.
24. Eberth J, Sedlmeier P. The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*. 2012;3(3):174-89.
25. Feldman G, Hayes A, Kumar S, Greeson J, Laurenceau JP. Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2007;29(3):177-90.
26. Fioravanti-Bastos ACM, Cheniaux E, Landeira-Fernandez J. Development and validation of a short-form version of the Brazilian state-trait anxiety inventory. *Psicologia: Reflexao e Critica*. 2011;24(3):485-94.
27. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. [Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref]. *Rev Saude Publica*. 2000;34(2):178-83.

28. Fornell C, Larcker DF. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal Marketing Research*, v.18, n.1, p.39-50, 1981.
29. Gethin R. On some definition of Mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 2011;12(1):263-279.
30. Gorenstein C, Andrade L. Validation of a Portuguese version of the Beck depression inventory and the state-trait anxiety inventory in Brazilian subjects. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 1996;29(4):453-7.
31. Gorenstein C, Andrade L, Vieira AHG, Tung TC, Artes R. Psychometric properties of the Portuguese version of the Beck Depression inventory on Brazilian college students. *Journal of Clinical Psychology*. 1999;55(5):553-62.
32. Gorenstein C, Pompeia S, Andrade L. Scores of Brazilian university-students on The Beck Depression and The State-Trait Anxiety Inventories. *Psychological Reports*. 1995;77(2):635-41.
33. Gorenstein C, Andrade L. Inventário de Depressão de Beck : Propriedades Psicométricas da Versão em Português. *Revista de psiquiatria clínica*. 1998;25(5).
34. Grossman P. On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research*. 2008;64(4):405-8.
35. Grossman P. Defining mindfulness by how poorly I think I pay attention during everyday awareness and other intractable problems for psychology's (re)invention of mindfulness: comment on Brown et al. (2011). *Psychol Assess*. 2011;23(4):1034-40; discussion 41-6.
36. Grossman P, Dam NTV. Mindfulness, by any other name. . . : trials and tribulations of sati in western psychology and science. *Contemporary Buddhism*. 2011;12(1):219-39.
37. Gunaratana BH. *Mindfulness in Plain English*. Boston: Wisdom; 1992. 191 p.
38. Hair JF, Anderson RE, Tathan RL, Black WC. *Análise multivariada de dados*. 6 ed. Porto Alegre: Bookman, 2009
39. Hirayama, MS, Milani, D, Rodrigues, RCM, Barros, NF, Alexandre, NMC. A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory. *Cienc Saude Colet* 2014,19(9), 3899-3914.
40. Jimenez SS, Niles BL, Park CL. A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Personality and Individual Differences*. 2010; 49: 645–650.
41. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003;10(2):144-56.
42. Kabat-Zinn J. Foreword. Didonna F, editor. New York, NY: Springer; 2009.
43. Kabat-Zinn J. Some reflections on the origins of MBSR, skillfull means, and the trouble with maps. *Contemp Budd* 2011;12(1):282-306.
44. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press; 1998.

45. Kohls N, Sauer S, Walach H. Facets of mindfulness - Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Personality and Individual Differences*. 2009;46(2):224-30.
46. Kozasa EH, Sato JR, Lacerda SS, Barreiros MAM, Radvany J, Russell TA, et al. Meditation training increases brain efficiency in an attention task. *Neuroimage*. 2012;59(1):745-9.
47. Lau MA, Bishop SR, Segal ZV, Buis T, Anderson ND, Carlson L, et al. The toronto mindfulness scale: Development and validation. *Journal of Clinical Psychology*. 2006;62(12):1445-67.
48. Leigh J, Bowen S, Marlatt GA. Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addict Behav*. 2005;30(7):1335-41.
49. Lutz A, Thompson E. Neurophenomenology - Integrating subjective experience and brain dynamics in the neuroscience of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*. 2003;10(9-10):31-52.
50. Malinowski P. Mindfulness as psychological dimension: concepts and applications. *Irish J Psychol* 2008;29(1-2):155-66.
51. Maroco J. Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software e aplicações. Lisboa: Report Number; 2010.
52. NICE, National Institute for health and Clinical Excellence - United Kingdom. Depression: the treatment and management of depression in adults. NICE guideline 90. London, 2009.
53. Park T, Reilly-Spong M, Gross CR. Mindfulness: a systematic review of instruments to measure an emergent patient-reported outcome (PRO). *Qual Life res*. 2013;22:2639-59.
54. Reis RS, Hino AA, Añez CR. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010;15(1):107-14.
55. Ruff KM, MacKenzie ER. The Role of Mindfulness in Healthcare Reform: A Policy Paper. *Explore-the Journal of Science and Healing*. 2009;5(6):313-23.
56. Ryan T. A Mindful Nation: How a Simple Practice Can Help Us Reduce Stress, Improve Performance, and Recapture the American Spirit.: Hay House Inc. ; 2012. 203 p.
57. Sauer S, Walach H, Kohls N. Gray's Behavioural Inhibition System as a mediator of mindfulness towards well-being. *Personality and Individual Differences*. 2011a;50(4):506-11.
58. Sauer S, Walach H, Schmidt S, Hinterberger T, Horan M, Kohls N. Implicit and explicit emotional behavior and mindfulness. *Consciousness and Cognition*. 2011b;20(4):1558-69.
59. Sauer, S., Walach, H., Offenbächer, M., Lynch, S., & Kohls, N. . Measuring mindfulness: a Rasch analysis of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Religions*. 2011c;2, 693–706.
60. Sauer S, Walach H, Schmidt S, Hinterberger T, Lynch S, Büssing A, et al. Assessment of Mindfulness: Review on State of the Art. *Mindfulness*. 2012:1-15.
61. Sauer S, Ziegler M, Danay E, Ives J, Kohls N. Specific Objectivity of Mindfulness—A Rasch Analysis of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Mindfulness*. 2013;4(1)45-54.

62. Schutte NS, Malouff JM. Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*. 2011;50(7):1116-9.
63. Silveira AC, Castro, TG, GOMES, WB. Adaptação e validação da Escala Filadélfia de Mindfulness para adultos brasileiros. *Psico-USF* 2012;17, 2: 215-223.
64. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR, Windt DAWM, Knol DL, Dekker J, Bouter LM, Vet HCW. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2007;60(1):34–42.
65. Group TW. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group. *Psychol Med*. 1998;28(3):551-8.
66. Trapnell PD, Campbell JD. Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999;76(2):284-304.
67. Trousselard M, Steiler D, Raphel C, Cian C, Duymedjian R, Claverie D, et al. Validation of a French version of the Freiburg Mindfulness Inventory - short version: relationships between mindfulness and stress in an adult population. *Biopsychosoc Med*. 2010;4:8.
68. Walach H, Buchheld N, Büttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness-the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*. 2006;40(8):1543-55.
69. Williams JMG, Kabat-Zinn J. Mindfulness: diverse perspectives on its meaning, origins, and multiple applications at the intersection of science and dharma. *Contemporary Buddhism*. 2011;12(1):1-18.
70. Zanon C, Teixeira M. Adaptação do Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) para estudantes universitários brasileiros. *Interação em Psicologia*. 2006;10(1):75-82.

Tabelas – Mindfulness FMI-Br: Validade e Confiabilidade

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes do estudo da validade e confiabilidade do Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil, segundo o total de participantes (n=570) e a classificação de acordo com a prática de meditação.

	Não meditadores		Meditadores iniciantes		Meditadores regulares		Amostra Total		p-valor*
	n	%	n	%	n	%	n	%	
n	325	57,0	137	24,0	108	19,0	570	100,0	
Gênero									< 0,0001
Feminino	248	76,3	109	79,6	60	55,6	417	73,2	
Masculino	77	23,7	28	20,4	48	44,4	153	26,8	
Idade (média)	35,7		40,2		44,2		38,4		
Faixa etária									
18 a 35 anos	196	60,3	56	40,9	33	30,6	285	50,0	< 0,0001
36 a 59 anos	118	36,3	71	51,8	63	58,3	252	44,2	
60 anos ou mais	11	3,4	10	7,3	12	11,1	33	5,8	
Estado civil (n=565)									0,0329
Solteiro	157	48,9	69	50,4	49	45,8	275	48,7	
Casado	126	39,3	43	31,4	33	30,8	202	35,8	
Viúvo/separado	38	11,8	25	18,3	25	23,4	88	15,6	
Escolaridade									0,5359
Fundamental/Médio	17	5,2	7	5,1	2	1,9	26	4,6	
Superior	128	39,4	53	38,7	49	45,4	230	40,4	
Pós-graduação	180	55,4	77	56,2	57	52,8	314	55,1	
Renda familiar									0,8206
< 2 SM	11	3,4	6	4,4	5	4,6	22	3,9	
2 a 4 SM	58	17,9	32	23,4	26	24,1	116	20,4	
5 a 6 SM	64	19,7	24	17,5	20	18,5	108	19,0	
7 a 9 SM	58	17,9	19	13,9	17	15,7	94	16,5	
≥ 10 SM	134	41,2	56	40,9	40	37,0	230	40,4	

SM: salários mínimos.

* p-valor obtido por meio do teste Qui-quadrado na comparação entre os três grupos de experiência com meditação.

Tabela 2. Características da prática meditativa na amostra de meditadores do estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory.

	n	%
Período de prática (n=236)		
Menos de 1 ano	55	23,3
de 1 a 2 anos	69	29,2
de 3 a 9 anos	69	29,2
de 10 a 19 anos	26	11,0
acima de 20 anos	17	7,2
Frequência das sessões (n=242)		
1 vez por semana	31	12,8
2 a 3 vezes por semana	115	47,5
4 a 6 vezes por semana	53	21,9
7 vezes ou mais por semana	43	17,8
Duração média das sessões (n=245)		
até 10 minutos	38	15,5
de 11 a 20 minutos	85	34,7
de 21 a 30 minutos	68	27,8
de 31 a 59 minutos	25	10,2
60 minutos ou mais	29	11,8
Participação em retiro (n=245)		
Sim	142	58,0
Não	103	42,0
Objeto de atenção (n=236)		
Respiração	182	77,1
Repetição de uma palavra	56	23,7
Ponto específico no corpo	37	15,7
Sensações de todo o corpo	83	35,1
Figura ou objeto externo	19	8,0
Visualização de uma imagem	48	20,3
Uma frase, idéia ou sentimento	37	15,7
Bondade amorosa a todos os seres	49	20,8
Momento presente sem objeto	88	37,3
Número de objetos de atenção utilizados (n=236)		
1	77	32,6
2	54	22,9
3	63	26,7
4	18	7,6
5 ou mais	24	10,2

Tabela 3. Medidas de resumo, de forma da distribuição e cargas fatoriais nos modelos com um fator para cada item da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br) (n=570).

	Medidas de resumo				Medidas de forma de distribuição		Cargas fatoriais nos modelos com 1 fator		
	Média	Mediana	Moda	Desvio-padrão	Curtose	Assimetria	FMI-Br-14	FMI-Br-13	FMI-Br-12
item 1	3,26	3	4	0,81	-0,6	-0,69	0,627	0,625	0,614
item 2	2,93	3	4	0,95	-0,85	-0,43	0,455	0,453	-
item 3	2,68	3	3	0,93	-0,86	-0,15	0,579	0,582	0,575
item 4	2,77	3	3	0,96	-0,93	-0,26	0,622	0,622	0,621
item 5	2,98	3	3	0,92	-0,69	-0,51	0,637	0,637	0,625
item 6	2,41	2	2	1,00	-1,05	0,11	0,721	0,721	0,721
item 7	2,96	3	3	0,85	-0,63	-0,37	0,607	0,609	0,611
item 8	2,65	3	3	0,99	-1,04	-0,11	0,713	0,715	0,720
item 9	2,98	3	4	0,96	-0,69	-0,57	0,786	0,786	0,789
item 10	2,61	3	3	0,88	-0,68	-0,15	0,739	0,739	0,745
item 11	2,78	3	3	0,94	-0,85	-0,28	0,738	0,738	0,740
item 12	2,55	3	3	0,92	-0,82	-0,04	0,744	0,742	0,743
item 13	2,71	3	3	0,85	-0,51	-0,26	0,324	-	-
item 14	2,42	2	2	0,94	-0,87	0,12	0,570	0,570	0,572

FMI-Br-14: o FMI-Br com todos os 14 itens; FMI-Br-13: o FMI-Br com a exclusão do item 13; FMI-Br-12: o FMI-Br com a exclusão dos itens 2 e 13.

Tabela 4. Variação das cargas fatoriais (λ), Índices de qualidade de ajuste da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), coeficientes de correlação entre os fatores (r), Variância média extraída (VME), Consistência interna (α) e Confiabilidade composta (CC).

Modelo	λ	Índices de Qualidade de Ajuste					r	VME	A	CC
		χ^2/gl	CFI	WRMR	TLI	RMSEA				
FMI-14: 1 fator (Walach et al, 2006) (FMI-Br-14)	0,32-0,79	4,220	0,955	1,243	0,947	0,075	-	0,415	0,880	0,906
FMI-14: 1 fator ajustado-a* (FMI-Br-13)	0,45-0,79	4,899	0,953	1,307	0,944	0,083	-	0,439	0,88	0,909
FMI-14: 1 fator ajustado-b [†] (FMI-Br-12)	0,57-0,79	5,010	0,958	1,271	0,948	0,084	-	0,458	0,883	0,909
FMI-14: 2 fatores (Kohls et al, 2009)	0,32-0,79	4,249	0,955	1,238	0,947	0,076	0,97	0,386-0,448	0,741-0,825	0,787-0,861
FMI-14: 2 fatores ajustado [†]	0,57-0,79	5,115	0,957	1,270	0,947	0,085	0,99	0,409-0,497	0,699-0,837	0,775-0,873
FMI-8: 2 fatores (Kohls et al, 2009)	0,61-0,79	4,146	0,977	0,932	0,967	0,074	0,95	0,402-0,518	0,666-0,757	0,729-0,810
FMI-7: 2 fatores (Jimenez et al, 2010)	0,64-0,79	3,681	0,985	0,785	0,976	0,069	0,85	0,420-0,572	0,622-0,795	0,685-0,842
FMI-13: 2 fatores (Sauer et al, 2013)	0,46-0,79	4,948	0,953	1,301	0,943	0,083	0,97	0,336-0,497	0,741-0,837	0,741-0,873
FMI-13: 2 fatores ajustado [‡]	0,57-0,79	5,115	0,957	1,270	0,947	0,085	0,99	0,409-0,497	0,723-0,837	0,775-0,873

*excluído o item 13; [†]excluídos os itens 2 e 13; [‡]excluído o item 2

λ : carga factorial; χ^2/gl : razão do qui-quadrado sobre os graus de liberdade; CFI: Índice de ajuste de comparação; TLI: Índice Tucker Lewis, WRMR: raiz quadrada do resíduo médio ponderado; RMSEA: raiz quadrada do erro médio de aproximação; r: coeficiente de correlação de Pearson.

Tabela 5. Análise multigrupos ($\Delta\chi^2$) entre os grupos Não praticante (n=325), Meditador iniciante (n=137) e Meditador regular (n=108) do modelo estrutural de um fator e 13 itens (com a exclusão do item 13) da versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br-13).

	λ	p	Cov	p	Res	p
Não praticante x Meditador Iniciante	14,383	0,277	5,092	0,024	59,857	<0,001
Não praticante x Meditador regular	18,453	0,103	3,757	0,053	95,156	<0,001
Meditador iniciante x Meditador regular	13,219	0,353	0,08	0,777	30,351	0,007

$\Delta\chi^2$: diferença de qui-quadrado; λ : carga fatorial; Cov: covariância; Res: resíduos.

Tabela 6 – Análise descritiva, efeitos teto e chão e confiabilidade – consistência interna do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br-13) nas amostras de brasileiros classificados de acordo com a experiência na prática da meditação.

Amostra		não meditadores* (n=325)	meditadores iniciantes* (n=137)	meditadores regulares* (n=108)	Geral (n=570)
FMI-Br-13	Média	33,3	37,5	41,9	36,0
	Mediana	33	38	43	36
	Moda	32	39	43	40
	Desvio Padrão	7,5	6,4	6,5	7,8
	Amplitude (12 a 48)	18-52	24-52	25-52	18-52
	Curtose	-0,78	-0,52	-0,15	-0,66
	Assimetria	0,01	0,19	-0,59	-0,11
	Chão (%)	0	0	0	0
	Teto (%)	1,2	8,8	22,2	7,0
	Alfa de Cronbach	0,87	0,90	0,92	0,88

*Os três grupos apresentaram valores significativamente diferentes em comparação com cada outro grupo ($p < 0,0001$ pelo Teste de Kruskal-Wallis e Pós-teste de Dunn)

Tabela 7 – Coeficientes de correlação de Spearman e parcial entre a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br-13) e a percepção de estresse, ansiedade, depressão, ruminação e qualidade de vida.

	n	FMI-Br-13	
		Coeficiente de correlação de Spearman (ρ -rho)	Coeficiente de correlação parcial (ρ)
Estresse (EPE)	560	-0,63*	-0,53 [†]
Ansiedade (STAI-T-6)	558	-0,71*	-0,64 [†]
Ruminação (QRR-I)	554	-0,59*	-0,53 [†]
Depressão (IDB)	549	-0,43*	-0,45 [†]
Físico (WHOQOL-BREF)	539	0,45*	0,31 [†]
Psicológico (WHOQOL-BREF)	539	0,51*	0,47 [†]
Social (WHOQOL-BREF)	539	0,33*	0,37 [†]
Ambiental (WHOQOL-BREF)	539	0,43*	0,38 [†]

EPE: Escala de Percepção de Estresse; STAI-T-6: O Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Parte de Traço (abreviado); QRR-I: Questionário de Ruminação e Reflexão - Parte I (Ruminação); IDB: Inventário de Depressão de Beck; WHOQOL-BREF: Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde abreviado.

* $p < 0,0001$; [†]Controlado por gênero, idade, escolaridade, estado civil e renda familiar, $p < 0,0001$.

3.3 Artigo 3

Este artigo está no formato de artigo de atualização. Segundo a revista para a qual se pretende submetê-lo, neste formato o artigo deve abordar informações atuais relevantes de interesse acadêmico e para a prática clínica. É geralmente menos abrangente que um artigo de revisão e mais curto que um artigo original convencional.

Update article - Mindfulness: descriptions and medical rationality dimensions

Introduction

Mindfulness has been an object of increasing interest in the last decades. This fact is clear in the number of scientific published papers followed by the diversity of Mindfulness-based interventions (MBI) that have been created, evaluated and offered across different sectors including education, management and health (Cullen, 2009). One example of the recognition of this approach by government institutions is the fact that The National Institute of Clinical Excellence (UK) support and recommend Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) to relapse depression patients in the British National Health System services (NICE, 2009).

The concept of Mindfulness that has been used through MBI has its origins in the Buddhist tradition, which has different schools, lineages, practices, terminologies and a wide range of cultural expressions (Dunne, 2011). One topic of discussion both in the scientific literature and in the implementation context is how to succinctly describe Mindfulness and do not denature or distort the concept and practice (e.g. Grossman & Dam, 2011).

The experiential nature of Mindfulness and its conceptual unfamiliarity for western models of care has encouraged researchers to seek clarification and language to explain, compare, or adapt this practice and concept to the current health systems.

In line with this, Luz (1996,1997), a health social scientist, produced a health care analysis matrix that has been applied and has brought revelations of great importance for the study of medical systems and unconventional practices. This matrix is the category "medical

rationality", defined as a structured and coherent set of five interrelated dimensions: a doctrine medical (explanation of sickness, their origin and cure), a morphology (anatomy), a vital dynamics (physiology), a diagnosis system and a therapeutic system, all based on a cosmology.

The study of care systems through these dimensions allows and facilitates analytical, descriptive and comparative studies that seek to understand the knowledge that was developed by the traditions and unconventional healing practices in relation to the hegemonic biomedical model. In other words, this analytical matrix contributes to build compared epistemologies and academic knowledge, which helps to promote theoretical and social legitimacy of an innovative intervention for its formalization and institutionalization (Tesser, 2012).

All these processes are embedded in a context of many elements such as the social construction of the relationship between society and science, the concentration of power, the epistemological hegemony, the medical-industrial complex, the valuation of the humanization of care, different traditions, values, worldviews and conceptions of human.

As social demands and interest in MBI are growing, it requires caution and as much as possible clarity to the related conceptualizations. To a clinician or a researcher who has just started to get interest or is already working with MBI is a challenging task to have a wide comprehension of how Mindfulness has been described and applied to health promotion. Our aim is to explore descriptions of Mindfulness by a narrative review and to present how they could be applied to the medical rationality dimensions. Our aim was not to review the traditional Buddhist texts, but we selected some recognized references in the area and a special issue on Mindfulness of the journal *Contemporary Buddhism* (Kabat-Zinn & Willians, 2011) that presented a rich diversity of views by the main authors on this topic.

Descriptions of Mindfulness

What is Mindfulness? The Table 1 presents different descriptions and perspectives of Mindfulness found in the selected bibliography. In the clinical context probably the most common

used description of Mindfulness comes from Kabat-Zinn (2003) (Table 1.) and the main reason for this is the popularity and evidence built on the Mindfulness-based stress reduction (MBSR) program created by him. Elsewhere he describes details about the origin of this program (Kabat-Zinn, 2011).

Maybe reading Kabat-Zinn's definition does not make the concept exactly clear to a professional who is interested in applying it and is getting contact for the first time to Mindfulness, though this phrase can be seen also as a pedagogical explanation to a beginner practitioner (Dreyfus, 2011).

This orientation of Mindfulness in MBSR is cultivated through different practices like sitting, laying down or walking meditation associated with the awareness of breathing, body sensations and movements, sounds, thoughts and difficulties. All this practices are intertwined by inquiring, group sharing, poetry and stress physiology explanations (Kabat-Zinn, 1982).

To develop a testable operational definition, a group of researchers (Bishop et al., 2004), most of them from the clinical psychology approach, elaborated a two-component model of Mindfulness (Table 1). Other researchers (Grossman & Dam, 2011) considering Buddhist texts presented Mindfulness as a process involving four distinct phases (body, feelings, mind, phenomena) and several features (Table 1). Olendzki (2011) describes two divergent views of Mindfulness one within an innatist and other in a constructivist model of development. In the first, Mindfulness is considered present in all states of consciousness (universal mental factor), while in second it arises together with other 19 mental factors only in the wholesome mind moments (wholesome universal). He also offers details about the emotional attitudes specific to Mindfulness as a form of attention (Table 1).

Genthin (2011) illustrated how Burmese tradition describes Mindfulness that can be associated with Kabat-Zinn's and Bishop and colleagues' definitions. In contrast, citing Buddhist traditional texts, he also presented Mindfulness as a kind of ethical intuition, having two

characteristics (calling to mind and taking possession) and many terms to illustrate the nature of *sati*. *Sati* is the Pali word, which one was usually translated as Mindfulness in English.

Dreyfus (2011) also opposing to Kabat-Zinn's definition, describes Mindfulness as a cognitive activity linked to memory. The commentary of the translator Rhys Davis cited by Bodhi (2011) also brings this etymological root of *sati* but expands this idea of memory to specified facts like the impermanence. According to Wallace (2006), from the perspective of the Indian and Tibetan Mahayana traditions, Mindfulness is related to the ability to keep the attention focused with no distraction, what is applied in insight meditation (*vipassana*) but it is developed in *shamata* (calm abiding), practices of concentration. In a more pragmatic and very accessible approach, Vidyamala Burch's description (2008) seems to join together some previous cited concepts and emphasizes the moment; the awareness of what is happening and the ability to make choices.

To illustrate a canonical perspective Bodhi (2011) presents excerpts from Buddhist discourses, *Samyutta Nikayas*, *Digha Nikayas* and others, which has explanations about Buddhist teachings related to Mindfulness.

Contemporary Mindfulness-based Intervention, Buddhist tradition and Medical rationality

What Table 1 made clear is that there is no consensual agreement on what Mindfulness is. Its conceptualization can differ between Buddhist schools themselves and from Mindfulness cultivated in contemporary MBI (e.g. MBSR, MBCT). It is important to understand this diversity in order to have clarity on discerning specific contexts that held practices called upon the same word, Mindfulness.

Professionals who have not had contact to Buddhist terminology before, probably struggled to understand clearly some names and expressions like The Eightfold Path, The Five Spiritual Faculties, right view, right effort, right mindfulness, enlightenment factor and other concepts and words in Pali (e.g. *nibbana*, *Nikayas*). The presence of all this words to explain

Mindfulness in the Buddhist view illustrates how Mindfulness is not an isolated practice, but, will be “right Mindfulness” when it is integrated to a whole system with other practices to the attainment of the liberation and ultimate wisdom.

Our reading is that although MBI has indeed a connection with practices rooted in a specific school of the Theravada Buddhism, it is secular, accessible to any people regardless religious background and its programs is usually offered within the western medical system to complement the service in order to alleviate the distress caused by diseases. In other words, contemporary MBI is an example of an integrative practice in the hegemonic biomedical system.

Buddhist tradition is not exactly considered a medical system. However, many Buddhist discourses compare Buddha as a doctor and his teachings as medicine. According to this, *dukkha* (unsatisfactoriness) could be seen as the disease, attachment and craving as the virus, *nibbana* (liberation) as health and the Eightfold path as the cure (Analayo, 2006).

As previously mentioned, the concept of Mindfulness in the Buddhist tradition has many different elements from Mindfulness within MBI. To discern differences between the concepts of Buddhist tradition and secular services is important for the development and understanding of the clinical uses and researches involving these contexts (Dorjee, 2010).

Considering these ideas, we used the Medical Rationality category to explore different aspects of two main contexts, the Contemporary MBI (MBSR, MBCT within the biomedical medicine) and the Buddhist Psychology (Table 2). Although Buddhism has a wide range of different cultural expressions, the aim of the present study is to consider the general aspects within this tradition.

In the Medical Rationality category, Cosmology refers to the general conceptions of the world around us; ethical values shared with a given culture that shapes the other five dimensions. Doctrine is related to the general conceptions about health, disease and healing. Morphology is the general description of the human body-mind and structure. Vital dynamics is concern about the functionality of the body-mind in question. Diagnostic system comprises the

diagnostic conceptions, practices and tools. And, the Therapeutic system is about how to re-establish, keep and expand the health status (Luz, 1997).

Table 2 shows an initial exploration in identifying these elements presented in MBI and Buddhist Psychology. The increasing popularity of Mindfulness approaches is a typical example of the search for well-being and mental health by different means from conventional medical models. Although only the personal and direct practice will embody the understanding of Mindfulness, we hope that the descriptions presented in this study help professionals to have a clear view of different contexts, intentions and conceptualizations about Mindfulness. May this text also support the overcoming of possible epistemological blocking or barriers that can exist when we related to some knowledge based on a different logic (cosmology) from the official or hegemonic knowledge (Luz, 2012). We hope also that this intellectual and conceptual exposition instigates clinicians and researches to start or intensify their self-investigation of your own inner subjective experience by Mindfulness practice.

References

1. Analayo V. *Satipattana: the direct path to realization*. Windhorse Publications, Birmingham, UK, 2006.
2. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, Segal ZV, Abbey S, Speca M, Velting D, Devins G. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Prac* 2003;11(3): 230-41.
3. Boddhi B. What does Mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemp Budd* 2011;12(1):19-39.
4. Burch, V. *Living well with pain and illness: using mindfulness to free yourself from suffering*. Piatikus, London, 2008.
5. Cullen M. Mindfulness-Based Interventions: An Emerging Phenomenon. *Mindfulness*. 2011;2(3):186-93.
6. Dreyfus G. Is mindfulness present-centred and non-judgmental? A discussion of the cognitive dimensions of mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):41-54.
7. Dorjee D. Kinds and Dimensions of Mindfulness: why it is important to distinguish them. *Mindfulness*. 2010; 1:152-160.

8. Dunne J. Toward an understanding of non-dual mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):71-88.
9. Genthin R. On some definition of Mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 2011;12(1):263-279.
10. Grossman P, Dam NTV. Mindfulness, by any other name. . . : trials and tribulations of sati in western psychology and science. *Contemporary Buddhism*. 2011;12(1):219-39.
11. Kabat-Zinn J. An out-patient program in Behavioral Medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psych* 1982;4:33-47.
12. Kabat-Zinn J. Some reflections on the origins of MBSR, skillfull means, and the trouble with maps. *Contemp Budd* 2011;12(1):282-306.
13. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clin Psychol: Sci Pract*. 2003;10(2):144-56.
14. Luz, MT. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. In: Série - Estudos de Saúde Coletiva, n. 62. Universidade do estado do Rio de Janeiro, 1996.
15. Luz, MT., Camargo JR. A Comparative Study of Medical Rationalites. *Curare* (Berlin), 1997;1(12),47-58.
16. Luz, MT. Natural, Racional, Social: Razão médica e racionalidade científica moderna. 3rd.ed. HUCITEC, Sao Paulo, 2012.
17. NICE, National Institute for health and Clinical Excellence - United Kingdom. Depression: the treatment and management of depression in adults. NICE guideline 90. London, 2009.
18. Olendzki A. The construction of Mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):55-70.
19. Tesser, C. D. Pesquisa e institucionalização das práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas na Saúde Coletiva e no SUS: uma reflexão. In: Luz, M.T. e Barros, N.F. Racionalidades e Práticas Integrativas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012.
20. Wallace BA. The attention revolution: unlocking the Power of the focused mind. 2006; Somerville, MA, Wisdom Publication.
21. Williams JMG, Kabat-Zinn J. Mindfulness: diverse perspectives on its meaning, origins, and multiple applications at the intersection of science and dharma Introduction. *Contemp Budd*. 2011;12(1):1-18.

Tables

Table 1. A selection of Mindfulness descriptions and perspectives with their source and reference

Description of Mindfulness	Author or text source	Reference
"the awareness that emerges through paying attention on purpose, in the present moment, and non-judgmentally to the unfolding of experience moment by moment"	Jon Kabat-Zinn - developer of Mindfulness Based Stress Reduction Program (1979)	Kabat-Zinn, 2003
A "kind of nonelaborative, nonjudgmental, present-centered awareness in which each thought, feeling, or sensation that arises in the attentional field is acknowledged and accepted as it is." " a process of regulating attention in order to bring a quality of non-elaborative awareness to current experience and a quality of relating to one's experience within an orientation of curiosity, experiential openness and acceptance." " a process of gaining insight into the nature of one's mind and the adoption of a de-centered perspective on thoughts and feelings so that they can be experienced in terms of their subjectivity (versus their necessary validity) and transient nature (versus their permanence)." Two component model of mindfulness which involves: a) the self-regulation of attention on immediate experience and b) adopting an orientation of curiosity, openness and acceptance.	a group of researchers consensus	Bishop et al, 2004
not as a mental function or trait, but as a practice or process involving at least four distinct phases..., ranging from body sensations, to awareness of more expansive mental content and process, such as emotion and altered view of self. It connotes several features: (1) deliberate, open-hearted awareness of moment-to-moment perceptible experience; (2) a process held and sustained by such qualities as kindness, tolerance, patience and courage (as underpinnings of a stance of nonjudgmentalness and acceptance); (3) a practice of non-discursive, non-analytic investigation of ongoing experience; (4) an awareness markedly different from everyday modes of attention; and (5) in general, a necessity of systematic practice for its gradual refinement."	researchers describing how Buddhist texts primarily refer to Mindfulness	Grossman & Dam, 2011
"a rather advanced state of wholesome constructed experience" Mindfulness is one of the nineteen wholesome universal mental factors. "a particular attitude or emotional stance toward the object of awareness. (...) with the presence of mind, non-forgetfulness, and a certain stability of focus." It can not co-arise with restlessness, delusion and all the other unwholesome states. "A mental state that arises over and above basic levels of attention, intention and one-pointedness (...) generating energy or joy." Factors that co-arise with Mindfulness: non-greed, non-hatred, equanimity, conscience, respect, confidence (or faith) and tranquillity, lightness, malleability, wieldiness, proficiency, and rectitude. These can be seen as qualities of mindful awareness, rather than just awareness. "All wholesome universal factors will arise and pass away as a group, not only when one practices insight meditation formally but at any time one has a wholesome thought, performs a wholesome action, or speaks a wholesome word." Mindfulness meditation involves deliberate cultivation of this mind state in a continuous series of mind moments. Mindfulness within a constructivist model of development.	<i>Abhidamma-sangaha</i> (Southern Buddhist schools of South and Southeast Asia)	Olendzki, 2011
"mindfulness and wisdom are considered among the universal mental factors and thus arise and pass away in every single mind moment. They are presumably eclipsed or over-ridden by unwholesome factors, but nevertheless underlie such mental states." "later Buddhist view of mind already awakened, inherently wise. (...) The practice becomes one of uncovering the originally	<i>Sanskrit Abhidharmakosa</i> (Northern Buddhist Schools of North West India and	Olendzki, 2011

pure nature of mind." Mindfulness within an innatist model.	others)		
"With meditation training, one may deliberately direct attention to the breath, but the quality of this attention may still be quite ordinary. (...) directed attention may also be present in unwholesome mind states, such as when one breaths heavily in a rage or in the process of committing a terrible crime. But when the wholesome form of attention manifests, namely Mindfulness, the breath is viewed in a different light, is held with a different touch, is cognized with a different quality of mind. Now the emotional tone, the intentional stance, the attitude with which one beholds the object is rooted in non-greed, non-hatred, and non-delusion (...) and even though the object of awareness is something ordinary (...), the moment is profoundly transformative." "Mindfulness is not just heightened attention, but is attention that has become confident, benevolent, balanced and fundamentally wholesome."	Andrew Olendzki, senior scholar in Buddhist studies.	Olendzki, 2011	
" the message of Mahasatipatthana Sutta might be summed up as if you consistently "remember" what it is you are doing in any given moment, you will truly see what it is you are doing; and in truly seeing what it is you are doing, those of your deeds, words and thoughts that are motivated by greed, hatred and delusion will become impossible for you'. The association of 'mindfulness' with 'conscience', however, and its characterization as a kind of ethical intuition is not what has been emphasized or brought out in the definitions that have been current more recently in the context of mindfulness-based cognitive therapy, for example, which tend to stress that mindfulness is a 'non-judgemental' kind of observation."	<i>Mahasatipatthana Sutta</i>	Gethin, 2011	
"Tradition that lies behind the adoption of both the term 'mindfulness' and certain practices in the context of modern psychotherapy": Burmese tradition with teachers as Mahasi Sayadaw, U Ba Khin, Nanamoli (The Path of purification, 1964), Nyanaponika Thera (The heart of Buddhist meditation, 1954), in the west with Jack Kornfield, Joseph Goldstein and others. "The most direct way to understand our life situation, who we are and how we operate, is to observe with a mind that simply notices all events equally. This attitude of non-judgmental, direct observation allows all events to occur in a natural way. By keeping attention in the present moment, we can see more and more clearly the true characteristics of our mind and body process."(Kornfield, 1977)	Burmese tradition	Gethin, 2011	
"sati has two characteristics : 'calling to mind' (apilapana) and 'taking possession' (upaganhana). Thus sati is explained as calling to mind wholesome and unwholesome qualities such that the meditator is in a position to know which qualities are the ones he should pursue and which are the ones he should not. (...) Secondly, sati is said to follow the outcome of qualities, (...) with the result that the meditator can remove those which are not helpful and take possession of those which are helpful."	<i>Milindapanha</i>	Gethin, 2011	
"terms that are intended to illustrate the nature of sati (...): recollection (anussati), recall (patissati), remembrance (saranata), keeping in mind (dharanata), absence of floating (apilapanata), absence of forgetfulness (asammussanata)."	Early Abhidhamma literature - <i>Dhammasangani</i>	Gethin, 2011	
Cognitive nature of mindfulness. "Mindfulness is (...) not the present-centred non-judgmental awareness of an object but the paying close attention to an object, leading to the retention of the data so as to make sense of the information delivered by our cognitive apparatus. Thus, far from being limited to the present and to a mere refraining from passing judgment, mindfulness is a cognitive activity closely connected to memory, particularly to working memory, the ability to keep relevant information active so that it can be integrated within meaningful patterns and used for goal directed activities."	Georges Dreyfus, professor of religion	Dreyfus, 2011	

Etymologically Sati is Memory. But as happened at the rise of Buddhism to so many other expressions in common use, a new connotation was then attached to the word, a connotation that gave a new meaning to it, and renders 'memory' a most inadequate and misleading translation. It became the memory, recollection, calling-to-mind, being-aware-of, certain specified facts. Of these the most important was the impermanence (the coming to be as the result of a cause, and the passing away again) of all phenomena, bodily and mental. And it included the repeated application of this awareness, to each experience of life, from the ethical point of view.	Rhy Davis - translator founder of the Pali Text Society in commenting to the translation of the <i>Satipattana Sutta</i>	Bodhi, 2011
"...mindfulness is defined as the faculty of maintaining attention, without forgetfulness or distraction, on a familiar object. (...) it acts as the basis for single-pointed, focused attention, known as Samadhi. (...) Mindfulness is cultivated in the practice of shamata, and is applied in the practice of contemplative insight."	Indian and Tibetan Mahayana Traditions	Wallace, 2006
"Live in the moment, notice what is happening and make choices in how you respond to your experience rather than being driven by habitual reactions."	Vidyamala Burch, The Breathworks foundation	Burch V, 2008, p.55
" to fulfill its role as an integral member of the eightfold path mindfulness has to work in unison with right view and right effort. This means that the practitioner of mindfulness must at times evaluate mental qualities and intended deeds, make judgments about them, and engage in purposeful action. In conjunction with right view, mindfulness enables the practitioner to distinguish wholesome qualities from unwholesome ones, good deeds from bad deeds, beneficial states of mind from harmful states. In conjunction with right effort, it promotes the removal of unwholesome mental qualities and the acquisition of wholesome qualities. It is only in this way that the practice of mindfulness can lay a foundation for correct wisdom to arise and extirpate the roots of suffering."	Ven. Bhikkhu Bodhi	Bodhi, 2011
"And what, monks, is right mindfulness? Here, a monk dwells contemplating the body in the body, ardent, clearly comprehending, mindful, having removed covetousness and displeasure in regard to the world. He dwells contemplating feelings in feelings . . .contemplating mind in mind . . . contemplating phenomena in phenomena, ardent, clearly comprehending, mindful, having removed covetousness and displeasure in regard to the world. This is called right mindfulness."	<i>Digha Nikayas</i> (about the noble eightfold path)	Bodhi, 2011
"Monks, this is the one-way path for the purification of beings, for the overcoming of sorrow and lamentation, for the passing away of pain and displeasure, for the achievement of the method, for the realization of nibbana, that is, the four establishments of mindfulness. What four? Here, a monk dwells contemplating the body in the body . . . feelings in feelings . . . mind in mind . . . phenomena in phenomena, ardent, clearly comprehending, mindful, having removed covetousness and displeasure in regard to the world. This, monks, is the one-way path for the purification of beings . . . for the realization of nibbana, that is, the four establishments of mindfulness.."	<i>Digha Nikayas - Satipatthana Sutta</i> (the Discourse on the Establishment of Mindfulness)	Bodhi, 2013
'the monk recollects that Dhamma and thinks it over. By doing so, on that occasion the monk arouses, develops, and fulfils the enlightenment factor of mindfulness.'	<i>Samyutta Nikaya</i>	Bodhi, 2011
"And what, monks, is the faculty of mindfulness? Here, the noble disciple is mindful, possessing supreme mindfulness and alertness, one who remembers and recollects what was done and said long ago. This is called the faculty of mindfulness." (<i>satindriya</i>)	<i>Samyutta Nikaya</i> (about the five spiritual faculties)	Bodhi, 2011
The faculty of Mindfulness is to be directly known as presence. "Mindfulness establishes the presence of the object and thereby makes it available to	<i>Patisambhidamagga</i> , <i>Visuddhimagga</i>	Bodhi, 2011

scrutiny and discernment.” “...to make the objective field clearly available for inspection. (...) sati has its manifestation 'directly facing the objective domain'. We might characterize mindfulness in this sense, in the simplest terms, as lucid awareness. (...) its two primary canonical meanings: as memory and as lucid awareness of the present happenings. (...) When the object being cognized pertains to the past (...) its vivid presentation takes the form of memory. When the object is a bodily process (...) or it is a mental event like a feeling or thought, its vivid presentation takes the form of lucid awareness of the present.”

“sati has still other roles in relation to meditation (...) the object is a conceptual phenomenon-the qualities of the Buddha, the repulsiveness of the body, the inevitability of death, or lovable living beings-yet the mental pose that attends to them is designated mindfulness. What unites them, from the side of the subject, is the lucidity and vivacity of the act of awareness, and from the side of the object, its vivid presentation.”

Anguttara Nikaya,
Digha Nikaya, Bodhi,
Majjhima Nikaya, 2011
Suttanipata.

“One understands wrong intention as it is and right intention as it is; this is one’s right view One makes an effort to abandon wrong intention and to acquire right intention: this is one’s right effort. Mindfully one abandons wrong intention and mindfully one acquires and dwells in right intention: this is one’s right mindfulness.” The same is applied to right speech, action and livelihood.

Majjhima Nikaya Bodhi,
2011

Table 2. Explorations about the cosmology and the five dimensions of medical rationality in the Contemporary Mindfulness-based Interventions and Buddhist Tradition.

	Contemporary Mindfulness-based Interventions (MBSR/MBCT)	Buddhist Psychology
Cosmology	Classical (Newtonian) Physics (causality) Behavioral Science Paradigm Cognitive Behavioral Therapy	Buddhist cosmology (Liberation, rebirth, Planes of existence, The twelve links of dependent arising, the four great elements (earth, air, fire, water) and the material derived of the four great elements, body, mind. The three characteristics of existence: Impermanence, Suffering and Non-self.
Doctrine	Causal theories of disease and its defeating	The Four noble truth (suffering, cause, cessation, way: The eightfold path),
Morphology	Organic systems and psychodynamics Structural brain areas related to attention control, emotion regulation, working memory, body consciousness, self-regulation. Attention network system, meta-cognition, meta-awareness.	The Five Aggregates: 1.Rupa (corporeal, material process) 2.Vedana (feeling-pleasant/unpleasant/neither) 3.Sanna (perception/discrimination), 4.Sankhara (formations: intentions, activities, dispositions) 5.Vinnana (Consciousness). (Abhidamma)
Vital Dynamics	Pathophysiology, cognitive and psychological process Being mode, Doing mode	The chain of dependent co-arising (mental and sensory input (18 dhatu), unconscious automatic sensory selection (phassa), feeling/ sensation (vedana), apperception (sanjanti), thinking/ emotion (vitakketi), mental elaboration (papanaceti), wholesome and unwholesome mental factors, The seven factors of awakening, The Five hindrances. The four limitless qualities of heart: Loving kindness, Compassion, Sympathetic joy, Equanimity.
Diagnosis	Semiology, anamnesis, physical, psychological exams, support exams.	Introspection, direct subjective experience
Therapeutics	Mindfulness of breath, body, sound, thoughts, difficulties (sitting meditation), walking meditation, mindful movement, mindful eating, mindful daily activities, home formal meditation practices, inquiring by the facilitator, group sharing, poetry, stress physiology lectures, pleasant and unpleasant diary, coping strategies to stress/depression, communication abilities, list/plan pleasure/mastery activities, guided reflections about practices and learnings. Self-care, self-responsability, self-investigation, direct experience. Attitudinal foundations: non-judging, patience, beginner's mind, trust, non-striving, acceptance, letting go.	The eightfold path: A)Ethics: right speech, right action, right livelihood; B) Meditation: right effort, right mindfulness, right concentration; C) Wisdom: right vision, right emotion. <i>Shamata</i> (calm abiding), <i>Vipassana</i> (insight) Meditation.

3.4. Artigo 4

Este artigo está no formato de comunicação breve, o qual tem a intenção de fazer um curto relato de um achado interessante de alto impacto.

Brief Communication: The Brazilian version of The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br) and a novel factorial structure with four dimensions

Introduction

Self-report evaluation of Mindfulness behaviors has been a very common method to investigate mechanisms and effects of Mindfulness based interventions. Since the first self-report instrument, The Freiburg Mindfulness Inventory with 30 items that was created with a sample of meditation retreat participants (Buccheld et al., 2001), more than other 10 self-report instruments were created, reviewed and discussed (Sauer et al., 2012; Bergomi et al., 2012). Some of them are unidimensional and most are multidimensional. The structure model of the questionnaires reflects the underlying theoretical concept of their development. Between all available scales, the FMI was the only one that was created with the participation of mainly insight meditation literature and teachers (Buccheld et al., 2001; Gorssman, 2008). The FMI was also validated in a short form (FMI-14) and to the clinical and general population (Walach et al., 2006) as unidimensional measure. Some studies with the FMI in German, French and Chinese showed a 2-factor structure with 13 items (Kohls et al., 2009; Trousselard et al., 2010; Chen & Zhou, 2013). Its Brazilian version also with 13 items showed suboptimal indices of convergent validity on the structural model with one factor and refuted the two factor models using a confirmatory factor analysis with polycoric correlations (Hirayama, 2014).

The dimensionality of Mindfulness and its self-report measures is a common topic of discussion. Only by deepening the theoretical background of the instrument enables analysis, organization of item grouping and creation of a structural proposal for this. A model with more

than one factor to evaluate Mindfulness can support more detailed investigations. It also makes the instrument more useful for effect, mechanism and evaluation researches. The aim of the present study was to evaluate the factor's goodness of fit of the two dimension model (Presence and Acceptance) comparing to a new four dimension proposal in the Brazilian version of the FMI using the Partial Least Square method for Confirmatory Factor Analysis.

The novel four dimensions to the FMI-Br

In the beginning of *Satipatthana Sutta*, the foundations of Mindfulness, it is described essential aspects of the practice. "Here, monks, in regard to the body a monk abides contemplating the body, diligent, clearly knowing, and mindful, free from desires and discontent in regard to the world." In a similar way it is oriented in regard to feelings, the mind and the phenomena.

According to Analayo (2006) this part of the *sutta* shows that the practice of *Satipatthana* requires four mental qualities: diligent (*atapi*), clearly knowing (*sampajana*), mindful (*sati*) and free from desires and discontent (*vineyya abhijjhadomanassa*). These represent the mental faculties of energy, wisdom, mindfulness and concentration, respectively.

Analyzing the 14 items of FMI-Br and considering the four mental qualities described, we proposed a group division of the items as presented in Table 1. The group names were created according to identified attitude expressed on all items within each group. They are related to commonly practiced and oriented behavior within the contemporary Mindfulness-based intervention curricula (e.g. Mindfulness-based Stress Reduction); which connects to the Vipassana meditation school that supports the theoretical background of FMI. The Table 1 also shows the mental qualities and the metal faculties related to each items set. This four group structure was the base for the new four dimension proposal for the FMI-Br.

Methods

The participants were 570 Brazilians who were above 18 year old and volunteer to answer an online form with the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br). The mean age of participants was 38,4 and 73,2% were women.

The FMI-Br was previously culturally adapted to Brazilians (Hirayama et al, 2014) and each of the 14 itens has additional explanations comparing to its English version. The answer option is four point Likert type scale that ranges from 1 – rarely to 4- always.

Construct validity of FMI-Br was evaluated by factorial validity, convergent validity and discriminant validity for the previous published structure model with 2 factors and also for the novel proposal model with 4 factors.

Confirmatory factorial analyses were run using the Partial Least Square (PLS) method by SmartPLS 2.0 software. Values of the average variance extracted (AVE) ≥ 0.50 were considered adequate (Fornell & Larcker, 1981) to estimate the convergent validity. The square root of the AVE should be lower comparing to the values of the correlation between factors and the disattenuated correlation should be lower than 1 to estimate an adequate discriminant validity (Fornell & Larcker, 1981). It was considered adequate when Cronbach Alpha coefficient (α) ≥ 0.70 and Composite Reliability (CR) ≥ 0.70 to estimate the internal consistency and the reliability of the model (Hair et al., 2014).

This project was approved by the Research Ethics Committee of the University of Campinas.

Results

The two dimension model showed an Average Variance Extracted (AVE) below 0.5 in the Presence factor (Table 1). The composite reliability of all factors in both models were greater to 0.7 (Table 1). Cronbach's alpha was 0.57 and 0.66 in Present Moment attention and Self-

appreciation of the four dimension model (Table 1). The correlation between the factors Acceptance and Presence were higher than within each factor in the two dimension model (Table 1). In both models the item 13 showed factorial weights below 0.5 (0.36 and 0.40 respectively in the two and four dimension model) what made us decide to exclude this item.

Factorial weights of the other thirteen items are presented in Table 2. In the two dimension model factorial weights ranged from 0.55 to 0.79 and in the four dimension model it varied from 0.56 to 0.84.

The disattenuated correlation were 0.9 between Acceptance and Presence. Between the four factors varied from 0.58 to 0.87.

Conclusions

The two dimension model did not show convergent validity (AVE below 0.5) neither discriminant validity between the two factors Presence and Acceptance. What make us think about refute this bidimensional structure to the Brazilian version of The Freiburg Mindfulness Inventory in this sample of the Brazilian general population. In the other hand, although the internal consistency of Present Moment Attention and Non-judgment factor were below the expected values, the four dimension model presented convergent and discriminant validity parameters better than the two dimension one.

In this study we present a valid four structural model to the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI-Br-13) (Figure 1). It's dimensions Openness, Self-Consciousness, Present Moment Attention and Non-judgment can help researchers and clinicians to study the mechanisms and effects of Mindfulness-based approaches.

References

1. Analayo V. *Satipattana: the direct path to realization*. Windhorse Publications, Birmingham, UK, 2006.
2. Bergomi C, Tschacher W, Kupper Z. The Assessment of Mindfulness with Self-Report Measures: Existing Scales and Open Issues. *Mindfulness*. 2012;1-12.
3. Buchheld N, Grossman P, Walach H. Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: the development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research*. 2001;1:11-34.
4. Chen SY, Zhou, RL. Validation of a Chinese Version of the Freiburg Mindfulness Inventory-Short Version. *Mindfulness* Epub 2013 Abril 4.
5. Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*. 1981,18(1), 39-50.
6. Grossman P. On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research*. 2008;64(4):405-8.
7. Hair JF, Hult TM, Ringle CM, Sarstedt M. *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. 2014, Sage, Los Angeles.
8. Hirayama, MS, Milani, D, Rodrigues, RCM, Barros, NF, Alexandre, NMC. A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory. *Cienc Saude Colet* . 2014,19(9), 2899-2914.
9. Hirayama, MS. Freiburg Mindfulness Inventory: Adaptação Cultural e Validação para a Língua Portuguesa no Brasil [PhD Thesis]. Campinas (SP):Universidade Estadual de Campinas; 2014.
10. Kohls N, Sauer S, Walach H. Facets of mindfulness - Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Personality and Individual Differences*. 2009;46(2):224-30.
11. Sauer S, Walach H, Schmidt S, Hinterberger T, Lynch S, Büssing A, et al. Assessment of Mindfulness: Review on State of the Art. *Mindfulness*. 2012;1-15.
12. Trousselard M, Steiler D, Raphel C, Cian C, Duymedjian R, Claverie D, et al. Validation of a French version of the Freiburg Mindfulness Inventory - short version: relationships between mindfulness and stress in an adult population. *Biopsychosoc Med*. 2010;4:8.
13. Walach H, Buchheld N, Büttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness-the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*. 2006;40(8):1543-55.

Figure and Tables

Figure 1. Items of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory divided to 4 groups, factor names, mental qualities and mental faculties.

Group	Items	Factor name	Mental quality	Mental faculty
1	3. When I notice that I am thinking about the future, the past or things that make my mind wander, I calmly return my attention to what is here and now. 7. My attention is focused on where I am and to the activity that I am doing at every moment.	Present moment attention	Diligent	Energy
2	2. I pay attention to the sensations in my body (through the skin, flavors in the mouth, my posture, etc.) when I am eating, cooking, cleaning or conversing. 5. I look inside myself and pay attention to what is making me do a certain thing. 10. I pay attention to my own emotions and I am able to act without them taking over me. 11. In difficult situations, I am able to pause without reacting immediately.	Self-awareness	Mindful	Mindfulness
3	4. I am able to recognize my qualities and admire myself. 6. I look at my mistakes and difficulties without judging myself. 14. When I do something that complicates my own life, I don't just criticize myself, but am also able to laugh about it.	Non-judgment	Free from desires and discontent	Concentration
4	1. I am open and willing to experience things that can happen at any moment. 8. I can live with an announcement, situation, emotion or feeling that I dislike without wanting to change it or flee from it. 9. Even when things do not go as I planned or seem to go wrong, I look to support myself. 12. Even when I am full of things to do and stressed out, I deal with the situation and am able to feel better.	Openness	Clearly knowing	Wisdom

Table 1. Average variance extracted (AVE), Composite reliability, Cronbach Alpha, Square root of the AVE and correlation between factors in the two and four dimension models of the Brazilian Version of the Freiburg Mindfulness Inventory.

	AVE	Composite Reliability	Cronbachs Alpha	AVE (Sqrt)	Two Dimension Model	Four Dimension Model		
					Acceptance	Openness	Self-awareness	Present Moment Attention
Two Dimension Model								
Acceptance	0,51	0,88	0,84	0,71				
Presence	<u>0,44</u>	0,82	0,74	0,66	<u>0,77</u>			
Four Dimension Model								
Openness	0,58	0,85	0,76	0,76				
Self-awareness	0,52	0,81	0,69	<u>0,72</u>		<u>0,72</u>		
Present Moment Attention	0,70	0,82	<u>0,57</u>	0,84		0,56	0,55	
Non-judgment	0,60	0,82	<u>0,66</u>	0,77		0,69	0,61	0,48

Table 2. Factorial weights of the 13 itens of the Brazilian version of the Freiburg Mindfulness Inventory in the two and four dimension models.

	Two dimension Model			Four dimension model		
	Acceptance	Presence	Openness	Self-awareness	Present Moment Attention	Non-judgment
Item 1.	0,5192	<u>0,6523</u>	<u>0,6772</u>	0,4508	0,3491	0,4876
Item 2.	0,3558	<u>0,5520</u>	0,3553	<u>0,5612</u>	0,3039	0,3270
Item 3.	0,4758	<u>0,6615</u>	0,4525	0,4519	<u>0,8352</u>	0,4156
Item 4.	<u>0,6388</u>	0,5095	0,4981	0,4628	0,3650	<u>0,7621</u>
Item 5.	0,5209	<u>0,6908</u>	0,4645	<u>0,7104</u>	0,3965	0,5185
Item 6.	<u>0,7362</u>	0,5706	0,6027	0,5267	0,4428	<u>0,8179</u>
Item 7.	0,4896	<u>0,6756</u>	0,4789	0,4712	<u>0,8376</u>	0,3917
Item 8.	<u>0,7258</u>	0,5388	<u>0,7557</u>	0,5701	0,4082	0,4813
Item 9.	<u>0,7908</u>	0,5915	<u>0,8204</u>	0,5949	0,4268	0,5858
Item 10.	0,6425	<u>0,7179</u>	0,6106	<u>0,7925</u>	0,4616	0,4561
Item 11.	<u>0,7216</u>	0,5767	0,6158	<u>0,7963</u>	0,4141	0,4386
Item 12.	<u>0,7485</u>	0,6067	<u>0,7825</u>	0,5738	0,5001	0,5373
Item 14.	<u>0,6138</u>	0,4419	0,4868	0,4100	0,2974	<u>0,7370</u>

Table 3. Disattenuated correlation between the factors in the two and four dimension models of the Brazilian Version of the Freiburg Mindfulness Inventory.

Disattenuated Correlation	r'^{1,2}
Two Dimension Model	
Acceptance x Presence	0,9106
Four Dimension Model	
Openness x Self-Awareness	0,8737
Openness x Present Moment Attention	0,6675
Openness x Non-judgment	0,8293
Self-Awareness x Present Moment Attention	0,6758
Self-Awareness x Non-judgment	0,7469
Present Moment Attention x Non-judgment	0,5886

DISCUSSÃO GERAL

4. Discussão

A presente tese disponibiliza para a comunidade científica a versão brasileira do *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI-Br), uma ferramenta confiável e validada para avaliar a autopercepção de comportamentos relacionados a Mindfulness. O FMI-Br é composto por frases e palavras que acrescentaram esclarecimentos sobre o aspecto avaliado em cada item do instrumento. Foi adaptado para a língua portuguesa, considerado equivalente à versão original por um comitê de especialistas, além de ter sido considerado de claro entendimento por uma amostra de brasileiros e de ter recebido apreciação positiva pelo autor da versão original.

Por meio da análise fatorial confirmatória (matriz de correlações policóricas), optou-se pela exclusão do item 13 e a validade discriminante nos modelos com dois fatores se mostrou inadequada. O FMI-Br-13 com um fator apresentou validade convergente abaixo do ideal, porém considerou-se limítrofe e a estrutura não foi refutada. Esta versão com 13 itens, conforme hipóteses teóricas, apresentou correlações significativas com estresse, ansiedade, ruminação, depressão e qualidade de vida. Apresentou também pontuações significativamente diferentes entre grupos de meditadores e não meditadores, assim como adequados índices de reprodutibilidade (teste-reteste) e consistência interna.

Com o aprofundamento da compreensão teórica sobre o construto em estudo, criou-se uma nova proposta de modelo fatorial com quatro dimensões para o FMI-Br. Realizou-se então uma outra análise fatorial confirmatória pelo método de mínimos quadrados parciais e constatou-se que esta foi a estrutura que apresentou os melhores índices de validade convergente e discriminante para o instrumento.

Diante do atual cenário de expansão da utilização das abordagens baseadas em Mindfulness, o instrumento de medida, os conceitos e os debates contidos no presente estudo respondem a necessidade de auxiliar a compreensão de pesquisadores e profissionais interessados na sua aplicação clínica, pedagógica ou em futuras investigações científicas e pessoais.

Mindfulness e sua relação com a saúde foram abordados de forma abrangente, profunda e ao mesmo tempo sucinta. Para realizar a adaptação transcultural do FMI original utilizou-se recursos metodológicos consagrados como traduções e retrotraduções independentes, participação de especialistas e população leiga, métodos qualitativos e quantitativos para coleta, análise e interpretação das informações levantadas. Para realizar as etapas de validação e de análise da confiabilidade utilizou-se para a coleta de dados meios contemporâneos de comunicação como as redes sociais e formulários eletrônicos, instrumentos

de autorrelato amplamente utilizados no meio acadêmico e clínico e análises estatísticas inferenciais apropriadas. Buscou-se pelo rigor metodológico e resultados no formato de artigos que refletem uma sistematização adequada e permitem a reprodução da pesquisa para a refutação ou confirmação das conclusões aqui apresentadas.

O ato de medir é uma atividade metodológica comum nas práticas científicas, principalmente em pesquisas inseridas na corrente empirista positivista. Mindfulness é uma prática ou um modo de consciência que faz parte de um programa de investigação da experiência subjetiva. A crescente popularização das intervenções baseadas em Mindfulness inserida na conjuntura social e política hegemônica fez com que esses dois elementos, a medida e Mindfulness se encontrassem para responder a necessidade de legitimar cientificamente uma prática tradicional. Ter como objeto de estudo um instrumento de medida de Mindfulness é dialogar aspectos objetivos, lógicos, racionais (como analisar um X em uma escala de 1 a 4) e aspectos subjetivos, fenomenológicos, experienciais (como a sensação de estar “aberto e disposto para viver as coisas que podem acontecer a cada instante”). Este diálogo é fruto do encontro da orientadora, orientando e a integração de suas experiências acadêmicas e pessoais (uma breve lista de experiências pessoais do orientando com as práticas contemplativas é apresentada no Apêndice).

Ao mesmo tempo, independente do objeto de estudo, o corpo de conhecimento produzido pelo chamado método científico, inevitavelmente é, em parte, subjetivo, pois depende de observações e experiências individuais e em parte objetivo, por ser constrito e regulado pelo fenômeno natural e empírico (66).

Considerando esse contexto, um dos primeiros desafios encontrados foi explorar o significado de Mindfulness na prática, e investigar como Mindfulness é compreendido na literatura acadêmica. Este processo incluiu extenso levantamento e estudo bibliográfico somado ao contato direto com a prática de Mindfulness pelo doutorando (tanto em contextos budistas, como nos programas seculares possibilitado pelo estágio no exterior). Mindfulness, no contexto das abordagens laicas, tem sido ampla e popularmente descrito de acordo com Kabat-Zinn (2003) (18) como “a consciência que emerge por meio do prestar atenção intencionalmente ao momento presente, e sem julgamentos à experiência que se revela de momento a momento”. Com o aprofundamento do estudo, outros elementos e aspectos do conceito e da prática de Mindfulness foram expandindo a nossa percepção e compreensão. E então, o que se mostrou de forma bastante clara foi a inexistência de uma conceituação do termo sucinta e consensual. O que se percebeu foi a presença de um corpo considerável de discussões e reflexões sobre concepções diversas incluindo operacionalizações; mais pragmáticas e contemporâneas,

descrições de textos budistas que são consideradas as próprias palavras do indiano Sidarta Gotama, o Buda (Sutta Pitaka), sistematizações de ensinamentos budistas (Dhammapada) e descrições das percepções subjetivas de professores e praticantes experientes (37).

Além disso, o contato com a experiência direta ou mesmo o contato teórico por meio do estudo é influenciado pelo fato de que a compreensão de Mindfulness pode se modificar com o desenvolvimento da prática (14). Em outras palavras, a cada momento que se pratica pode se ter uma nova percepção sobre a própria prática. E para um praticante regular, o estudo de uma descrição de Mindfulness poderá ter sentidos e significados diferentes dos produzidos em leituras anteriores, devido à experiência corporificada (67). Isso pode produzir a percepção de viver um self não fixo em constante impermanência e interdependência entre todos os elementos que compõe o processo de investigação e escrita (e também do próprio viver, pois segundo a tradição budista estas são características da existência).

Outro importante passo foi a compreensão dos possíveis processos históricos e sociais que contribuíram para que Mindfulness esteja presente hoje em hospitais, clínicas, escolas, empresas, discursos de políticos e na própria academia científica. Esses processos incluem a história do budismo e sua expansão para o Ocidente e na América, o interesse e valorização das práticas alternativas, complementares e integrativas, a adoção de Mindfulness por alguns renomados profissionais da terapia cognitiva comportamental, além do seu reconhecimento por órgãos governamentais.

Por outro lado, ao adentrar e aprofundar na área da psicometria, semelhante ao que aconteceu com a conceituação de Mindfulness, foram encontradas diferentes taxonomias e procedimentos para avaliar as propriedades psicométricas de um instrumento. O modelo teórico abordado no artigo 2 corresponde às práticas utilizadas na literatura.

Segundo alguns autores (68, 69) a abordagem da psicometria do artigo 2, assim como em grande parte dos trabalhos publicados sobre propriedades psicométricas em geral, não foi considerar a validade, como a propriedade do instrumento medir aquilo que ele pretende medir (como descrito por Cattell, em 1946), mas foi abordar propriedades de interpretações da pontuação do instrumento, ou seja, se relações empíricas entre diferentes instrumentos são consistentes com as relações teóricas (como descrita por Cronbach e Meehl, em 1955). Segundo estes estudiosos, esta atividade que descreve, classifica e avalia estratégias de validação, é mais semelhante a uma testagem de teoria e está relacionada à epistemologia. Validade, diferente de uma atividade, é um conceito, uma propriedade que representa um ideal ou situação desejável e está relacionada com a ontologia.

Deste ponto de vista, a validade (medir o que se pretende medir) é considerada de forma diferente do que estratégias de validação (teste de relações empíricas com relações teóricas). Se um atributo não existe, então um questionário não pode medi-lo. Se ele existe mas se variações neste não causam mudanças nas respostas do instrumento de medida, então ou o instrumento não está medindo nada ou mede algo diferente do atributo que se pretende medir. Desta forma, um instrumento terá validade para medir um atributo somente se: a) o atributo existe e b) se mudanças no atributo produzem mudanças nas respostas do instrumento (68).

Considerando que Mindfulness existe, o que é Mindfulness? Mindfulness tem inúmeras faces e nuances como um espectro, com diferentes camadas de conteúdos conceituais e práticos (20). Mindfulness viajou desde o noroeste da Índia, passou pela China, subiu os Himalaias, foi para o sudeste asiático, Korea, Japão, tantos outros países e hoje habita também centros urbanos, inspira programas em agitados hospitais, clínicas de dor, escolas e tantos outros locais com os mais diversos objetivos (20). Sejam elas pragmáticas, pedagógicas, teóricas ou filosóficas, algumas das expressões utilizadas para descrever Mindfulness são: a mera atenção; a plena atenção; a observação vigilante; a consciência lúcida; a clara compreensão; uma intuição ética; um modo de vida que inclui aspectos cognitivos, afetivos e éticos; a presença com aceitação, curiosidade, não julgamento e abertura; a memória para lembrar de manter a consciência; o ponto central dos ensinamentos budistas; um dos elementos do nobre caminho óctoplo; um dos sete fatores da iluminação; um dos fatores mentais universais virtuosos; uma habilidade da mente a ser desenvolvida (ou inata) de observar sem distorções emocionais ou intelectuais. Considerando aspectos históricos, tradicionais e o interesse atual das práticas científicas e sua aplicação nos serviços da sociedade, Mindfulness, hoje, possui uma variedade de formas de expressão.

Com a existência de tamanha diversidade de conceituações de Mindfulness, está claro qual Mindfulness específico o FMI-Br-13 avalia? Qual é a diferença da utilização deste ou de outro instrumento?

Qualquer instrumento utilizado irá ilustrar um parâmetro quantitativo do desenvolvimento de Mindfulness dentro de uma concepção, validade e precisão particulares. Os itens do FMI foram frutos de um levantamento sistemático na literatura inglesa e alemã relacionada a *insight meditation* (16). Nesse levantamento incluíram-se listas de leituras de centros de meditação (ex. Waldhaus, Buddhahaus, Gaia House, Deutsche Buddhistische Union), jornais (ex. Lotusblatter, Inquiring mind), textos de inúmeros especialistas em Budismo e Mindfulness (ex. Allmen, Ayya Khema, Epstein, Hart, Goldstein, Kabat-Zinn, Teasdale, Kornfield, Levine, Nyanaponika, Thich Nhat Hanh, Titmuss, Wetzel) e avaliação e sugestões de oito professores de meditação de

países de língua alemã (Fred von Allmen, Dorothea Galuska, Sylvia Kolk, Paul Koppler, Ulrich Kustner, Marie Mannschatz, Sylvia Wetzel e Annabelle Dagmar Zinser). Desta forma, o conceito de Mindfulness abordado pelo FMI se relaciona intimamente com a escola de meditação vipassana ocidental (*insight meditation*) a qual parece fundamentar alguns dos programas contemporâneos como o *Mindfulness Based Stress Reduction* e o *Mindfulness Based Cognitive Therapy*.

Grande parte dos outros questionários foi criado por meio de uma conceituação mais pragmática (os itens são em geral relacionados com atividades específicas do dia-a-dia ou com habilidades treinadas terapeuticamente). Por exemplo o *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* e o *Five Facets Mindfulness Questionnaire* foram criados por Baer e colaboradores os quais tem trabalhado com transtorno de personalidade. Apesar dos autores utilizarem a palavra Mindfulness, esses instrumentos parecem refletir aspectos mais relacionados com a Terapia Comportamental Dialética (*Dialectical Behavior therapy*) (por exemplo: habilidade de descrição verbal) e não exatamente com as práticas de Mindfulness do contexto budista (58).

Outro instrumento frequentemente utilizado é o *Mindfulness Awareness Attention Scale* (MASS) no qual todos os itens são apresentados no sentido oposto ao esperado como evidência da presença de Mindfulness (por exemplo: esquecer o nome das pessoas, derramar as coisas, etc.). Nesse caso, a escala parece avaliar aspectos mais relacionados com a percepção de lapsos da atenção (70). Todos os instrumentos parecem avaliar um ou outro aspecto em comum, porém, cada um possui uma conceituação de Mindfulness diferente.

Mudanças em Mindfulness refletem variações nas pontuações do FMI-Br-13? Todo instrumento de autorrelato é dependente do conhecimento declarativo, aquele que pode ser expresso e é passível de representação linguística pelo indivíduo. Para medir níveis de Mindfulness talvez seja necessário acessar os efeitos de uma melhora de Mindfulness manifestadas pelo comportamento, porque o acesso declarativo direto desta qualidade experiencial pode não ser possível (14). Cada comportamento representado no item do questionário são sinais, indícios, fatores relacionados à Mindfulness. Com a criação de um subtítulo ao FMI-Br “Questionário de percepção de comportamentos relacionados à atenção plena”, o objeto de mensuração do instrumento explicitamente deixa de ser propriamente e diretamente Mindfulness e se torna a autopercepção de comportamentos relacionados à Mindfulness. Os três fenômenos: a) a autopercepção do comportamento (também chamada de meta-consciência), b) o comportamento em si e c) Mindfulness propriamente dito, são diferentes. Porém, devido aos procedimentos realizados para a criação e adaptação do instrumento, pode-se considerar que os comportamentos avaliados nos itens do FMI estão

correlacionados com Mindfulness (da meditação vipassana). Assim como, a autopercepção está correlacionada com o comportamento em si. Isso ocorre, em maior ou menor nível dependendo de diferenças individuais de dissociação temporal (direcionamento da meta-consciência a momentos que havia ausência da meta-consciência) e de tradução (quando o processo de re-representação representa de forma distorcida a experiência original) (71). Desta forma, mudanças em Mindfulness (relacionada à *insight meditation*) devem refletir variações no escore do FMI.

Existem algumas possibilidades metodológicas para produzir maiores evidências sobre este assunto. A autopercepção que pode ser considerada uma parte da introspecção ou relato fenomenológico (metodologia de 1ª. pessoa) possui vieses individuais como memória, percepções e interpretações variadas e depende do refinamento e estabilidade da habilidade atencional que por sua vez pode ser treinável (10). Uma das alternativas para abordar a questão do quanto o autorelato concorda com o comportamento é o uso de observadores externos (metodologia de 2ª. pessoa) da frequência de comportamentos ou mesmo uma avaliação qualitativa realizada por um observador e praticante experiente por meio do convívio cotidiano com o indivíduo a ser avaliado (66).

Outra possibilidade é o uso de metodologias de 3ª. Pessoa (66), ou seja, de variáveis biológicas ou fisiológicas que tenham relação com Mindfulness, como avaliações feitas por imagens de ressonância magnética funcional ou da atividade elétrica cerebral de regiões relacionadas ao controle da atenção e regulação emocional. Mindfulness propriamente dito é uma experiência subjetiva e por esta natureza, reconhece-se a irredutibilidade da experiência direta pessoal em um dado proveniente de metodologias de 2ª. ou 3ª. pessoa (66).

Ao afirmar que Mindfulness existe e mudanças em Mindfulness tem relação causal com mudanças na pontuação do FMI, foi criado o fundamento para utilizar as pontuações do FMI como variável para investigar se Mindfulness se relaciona com outras variáveis. No artigo 2 foram confirmadas empiricamente as hipóteses de correlações teóricas de Mindfulness medido indiretamente pelo FMI-Br-13 com estresse, depressão e demais construtos.

Realizado o processo de adaptação cultural, demonstrada a sua validade (ontológica), confiabilidade, validadas suas hipóteses teóricas e tendo disponível uma proposta de estrutura fatorial com validades satisfatórias; o FMI-Br-13 se mostra como uma ferramenta recomendada para uso na população em geral. Considerando Mindfulness no contexto da meditação vipassana, dentre muitas possibilidades, o FMI-Br-13 poderá contribuir às perguntas de pesquisas como: as Intervenções baseadas em Mindfulness (IBMs) oferecidas para os brasileiros, de fato ajudam no desenvolvimento de Mindfulness? Os benefícios produzidos pelas

IBMs estão relacionados com os níveis de Mindfulness? A intervenção foi adequada para o desenvolvimento de Mindfulness em uma população específica? Modificações nas intervenções causam mudanças na promoção dos níveis de Mindfulness? Os níveis de Mindfulness de profissionais da saúde têm impacto na percepção de cuidado do paciente? Os níveis de Mindfulness de professores têm impacto na promoção de Mindfulness de alunos? Existe relação de níveis de Mindfulness da população com características epidemiológicas, criminológicas, custos com saúde, qualidade de vida, felicidade, compaixão?

Recomenda-se, na medida do possível, utilizar mais de um instrumento para avaliar uma intervenção ou uma população. Sugere-se sempre utilizar diferentes instrumentos de medida que avaliem variáveis de interesse diversas com metodologias qualitativas, quantitativas e de primeira, segunda e terceira pessoa (66).

Mindfulness tem sido abordado por variados métodos e fatores correlacionados, com suas respectivas vantagens e desvantagens: métodos qualitativos como entrevistas, avaliação baseada na linguagem, avaliação por observadores, métodos quantitativos como medidas biológicas (ex: cortisol salivar) e neurofisiológicas (ex: eletroencefalograma, espessura de cortex cerebral, concentração de substância cinzenta, imagem neurofuncional) e abordagens cognitivas (ex: percepção de imagens bi-estáveis como o cubo de Necker, Teste da Rede da Atenção) (59). Mindfulness tem sido aplicado em diferentes contextos, mas em todos, ele está relacionado com estados subjetivos que não podem se reduzir em dimensões ou itens de questionários, em características neuronais, psicológicas ou fisiológicas relacionadas (59).

A possibilidade de profissionais brasileiros poderem utilizar o FMI-Br-13, com clareza de suas qualidades e limitações é umas das importantes contribuições que este estudo oferece. Novos estudos são sugeridos para a avaliação de outras qualidades psicométricas e em populações específicas. Novas análises dos dados da presente tese podem ser realizadas, por exemplo, a análise de um modelo de equação estrutural para estimar o papel moderador de Mindfulness no efeito do estresse, ansiedade, depressão e ruminação na qualidade de vida; ou o papel mediador de Mindfulness do impacto da meditação na qualidade de vida.

O FMI-Br-13 é um questionário de medida da autopercepção de comportamentos relacionados a Mindfulness (no contexto da meditação vipassana), um instrumento de escolha válido e confiável a ser utilizado na saúde, educação, pesquisa, gestão e nos diversos setores da sociedade que têm aplicado e investigado as intervenções baseadas em Mindfulness. Poderá também ser útil em estudos que buscam uma avaliação integrativa no cuidado da saúde e da população em geral.

Este estudo oferece um instrumento de medida, além disso oferece reflexões e elucidações sobre Mindfulness, uma prática e conceito com crescente interesse social, político e mercantil. Que este estudo inspire o diálogo entre pessoas e práticas com ontologias e epistemologias diversas para amparar o cuidado com a saúde, re-encantar as práticas científicas e assim, legitimar outras formas de saber, conhecer e enxergar a experiência humana. Abraçando uma aparente contradição, não é intenção deste estudo incentivar simplesmente e ainda mais a tendência de traços da racionalidade científica moderna como o racionalismo, mecanicismo, dualismo, reducionismo, fragmentarismo, metodologismo, quantitativismo, materialismo, evolucionismo os quais por alguns séculos já tem sido privilegiados (72). Que este frutifique em compreensões do ser humano e da vida, cada vez mais claras e profundas, reconhecendo outras realidades, verdades, com o consequente suporte à qualidade do bem-estar da população e de todo ecossistema. Que todas as ações promovam a alegria, compaixão, vitalidade e lucidez.

CONCLUSÃO GERAL E CONSIDERAÇÕES FINAIS

5. Conclusão Geral e Considerações Finais

A adaptação cultural do *Freiburg Mindfulness Inventory* foi realizada em múltiplas etapas com a participação de especialistas e da população em geral. Devido a não familiaridade dos brasileiros com os comportamentos abordados pelo instrumento, destaca-se a inclusão de explicações adicionais em cada item. Esta estratégia possibilitou a criação de uma versão brasileira que se mostrou de fácil entendimento e de adequada equivalência com a versão original. Este é um dos primeiros instrumentos de autorrelato existentes na língua portuguesa que aborda *mindfulness* com base na escola de meditação vipassana ocidental.

A análise fatorial confirmatória evidenciou uma melhor validade de construto com a exclusão do item treze. A estrutura com um fator apresentou validade convergente abaixo do ideal que foi considerada limítrofe e não foi refutada. Foi então proposto o FMI-Br-13, o qual apresentou correlações significativas com estresse, ansiedade, ruminação, depressão e qualidade de vida. A estrutura fatorial do FMI-Br-13 unidimensional se mostrou invariante entre os grupos de não praticantes, iniciantes e meditadores regulares. As pontuações no FMI-Br-13 desses três grupos foram significativamente diferentes. Foram apresentados adequados coeficientes de reprodutibilidade teste-reteste e consistência interna. Apresentou-se uma revisão narrativa sobre descrições de Mindfulness as quais foram relacionadas com as dimensões da categoria racionalidade médica. Uma nova proposta de 4 fatores com melhores validades convergente e discriminante para o FMI-Br foi por fim apresentada. Foram discutidos também argumentos ontológicos da sua validade assim como sugestões de futuras aplicações e seus cuidados.

REFERÊNCIAS

5. Referências

1. Grossman P. Mindfulness for Psychologists: Paying Kind Attention to the Perceptible. *Mindfulness*. 2010;1(2):87-97.
2. Cullen M. Mindfulness-Based Interventions: An Emerging Phenomenon. *Mindfulness*. 2011;2(3):186-93.
3. Analayo V. *Satipattana: the direct path to realization*. Windhorse Publications, Birmingham, UK, 2006.
4. Dorjee D. Kinds and Dimensions of Mindfulness: why it is important to distinguish them. *Mindfulness*. 2010; 1:152-160.
5. Nanamoli B, Bodhi B. *The Middle Length Discourses of the Buddha*. 1995; Boston, Wisdom Publications.
6. Lutz, A. et al. Attention regulation and monitoring in meditation. *T Cogn Sci*, 2008; 12(4),163-9.
7. Walsh, R. The original goals of meditation. *Am J Psych*, 1982; 139(11), 1526.
8. Dreyfus G. Is mindfulness present-centred and non-judgmental? A discussion of the cognitive dimensions of mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):41-54.
9. Eberth J, Sedlmeier P. The Effects of Mindfulness Meditation: A Meta-Analysis. *Mindfulness*. 2012;3(3):174-89.
10. Wallace BA. *The attention revolution: unlocking the Power of the focused mind*. 2006; Somerville, MA, Wisdom Publication.
11. Gethin R. On some definition of Mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 2011;12(1):263-279.
12. Dorjee D. *Mind Brain and the Path to Happiness: a guide to Buddhist mind training and the neuroscience of meditation*. Routledge, Hove, 2014.
13. Hart, W. *Meditação Vipassana: a arte de viver segundo S.N. Goenka*. Dhamma Livros. Associação vipassana de Portugal e Associação Vipassana do Brasil, Rio De Janeiro, RJ, 1987.
14. Malinowski, P. Mindfulness as psychological dimension: concepts and applications. *Irish J Psychol*, 2008; 29(1):155-66.
15. Vandenberghe L, Assunção BA. Concepções de mindfulness em Langer e Kabat-Zinn: um encontro da ciência Ocidental com a espiritualidade Oriental. *Contextos Clínicos*. 2009;2(2):124-35.
16. Buchheld N, Grossman P, Walach H. Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: the development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *J Medit Medit Res*. 2001;1:11-34.
17. Kabat-Zinn, *Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. 1990, New York: Delacorte.
18. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clin Psychol: Sci Pract*. 2003;10(2):144-56.
19. Dunne J. Toward an understanding of non-dual mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):71-88.

20. Boddhi B. What does Mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemp Budd* 2011;12(1):19-39.
21. Shapiro DH. A preliminary study of long-term meditators: goals, effects, religious orientation, cognitions. *J. Transpers Psychol.* 1992; 24(1): 23-39.
22. McCown D, Reibel D, Micozzi MS. *Teaching Mindfulness: A Practical guide for clinicians and educators.* 2010, Hardcover.
23. Dryden W, Still A, Historical aspects of Mindfulness and self-acceptance in Psychotherapy. *J Ration Emot Cogn Behav Ther.* 2006; 24(1): 3-28.
24. Luz, M. T. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. In: *Série - Estudos de Saúde Coletiva*, n. 62. Universidade do estado do Rio de Janeiro, 1996.
25. OMS - Organização Mundial da Saúde, *Traditional Medicine Strategy 2002-2005.* Geneva: World Health Organization; 2002.
26. Brasil, Ministério da Saúde, *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2003.*
27. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde. *Política Nacional de Promoção da saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7. Brasília: Ministério da saúde, 2006a.*
28. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção básica, *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS, Brasília: Ministério da saúde, Portaria 971 de 03 de maio de 2006b.*
29. Barros, N.F.; Siegel, P.; De Simoni, C. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Cad. Saúde Pública, 2007;23(12):3066-9.*
30. National Institute of Health (NIH), National Center of Complementary and Alternative Medicine (U.S.). What is complementary and alternative medicine? <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/#1>
31. Otani MAP, Barros NF. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cienc Saud Colet.* 2011; 16(3):1801-1811.
32. Tesser, CD. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cad. Saúde Pública, 2009;25(8):1732-42.*
33. Luz, M.T., Camargo JR, K.R. A Comparative Study of Medical Rationalities. *Curare (Berlin), 1997;1(12),47-58.*
34. Tesser, CD. Pesquisa e institucionalização das práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas na Saúde Coletiva e no SUS: uma reflexão. In: Luz, M.T. e Barros, N.F. *Racionalidades e Práticas Integrativas em saúde.* Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012.
35. Kabat-Zinn J. Some reflections on the origins of MBSR, skillfull means, and the trouble with maps. *Contemp Budd* 2011;12(1):282-306.
36. Kabat-Zinn J. An out-patient program in Behavioral Medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psych* 1982;4:33-47.

37. Williams JMG, Kabat-Zinn J. Mindfulness: diverse perspectives on its meaning, origins, and multiple applications at the intersection of science and dharma Introduction. *Contemp Budd.* 2011;12(1):1-18.
38. Segal, ZV, Williams, MG, Teasdale, JD. Mindfulness based cognitive behavior therapy for depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford. 2002.
39. Linehan, M. M. *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press, 1993.
40. Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press, 1999.
41. Kabat-Zinn J. Foreword. In: Didonna F, editor. *Clinical Handbook of Mindfulness* New York, NY: Springer; 2009.
42. Pubmed, National Center For Biotechnology Information, National Library Of Medicine, National Institute Of Health (U.S., NCBI, NLM, NIH) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
43. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *J Psychosom Res.* 2004;57(1):35-43.
44. Baer R. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clin Psychol-Sci and Pract.* 2003:125-43.
45. Cohen, J. Quantitative methods in psychology: a power primer. *Psychol bull*, 1992; 112(1):155-9.
46. Bishop SR. What do we really know about Mindfulness-Based Stress Reduction? *Psychos Med.* 2002;64(1):71-83.
47. Chiesa A, Calati R, Serretti A. Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clin Psychol Rev.* 2011;31(3):449-64.
48. Keng SL, Smoski MJ, Robins CJ. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clin Psychol Rev.* 2011;31(6):1041-56.
49. Holzel BK, Lazar SW, Gard T, Schuman-Olivier Z, Vago DR, Ott U. How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Persp Psychol Sci.* 2011;6(6):537-59.
50. Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli SF, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychos Med.* 2003;65(4):564-70.
51. Jacobs TL, Epel ES, Lin J, Blackburn EH, Wolkowitz OM, Bridwell DA, et al. Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. *Psychoneuroendocrinology.* 2011;36(5):664-81.
52. Kozasa EH, Radvany J, Barreiros MAM, Leite JR, Amaro E. Preliminary functional magnetic resonance imaging Stroop task results before and after a Zen meditation retreat. *Psych and Clin Neurosci.* 2008;62(3):366-.
53. Kozasa EH, Sato JR, Lacerda SS, Barreiros MAM, Radvany J, Russell TA, et al. Meditation training increases brain efficiency in an attention task. *Neuroimage.* 2012;59(1):745-9.
54. Carmody J, Baer R, Lykins E, Olendzki N. An Empirical Study of the Mechanisms of Mindfulness in a Mindfulness-Based Stress Reduction Program. *J Clin Psychol.* 2009:613-26.

55. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol.* 2006;62(3):373-86.
56. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq.* 2007;18(4):211-37.
57. Grabovac AD, Lau MA, Willett BR. Mechanisms of Mindfulness: A Buddhist Psychological Model. *Mindfulness.* 2011;2(3):154-66.
58. Grossman P. On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *J Psych Res.* 2008;64(4):405-8.
59. Sauer S, Walach H, Schmidt S, Hinterberger T, Lynch S, Büssing A, et al. Assessment of Mindfulness: Review on State of the Art. *Mindfulness.* 2012:1-15.
60. Baer RA. Measuring mindfulness. *Contemp Budd* 2011;12(1):241-61.
61. Bergomi C, Tschacher W, Kupper Z. The Assessment of Mindfulness with Self-Report Measures: Existing Scales and Open Issues. *Mindfulness* 2012:1-12.
62. Walach H, Buchheld N, Büttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness—the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Pers Individ Dif.* 2006;40(8):1543-55.
63. Trousselard M, Steiler D, Raphael C, Cian C, Duymedjian R, Claverie D, et al. Validation of a French version of the Freiburg Mindfulness Inventory - short version: relationships between mindfulness and stress in an adult population. *Biopsychosoc Med.* 2010;4:8.
64. Sauer S, Ziegler M, Danay E, Ives J, Kohls N. Specific Objectivity of Mindfulness—A Rasch Analysis of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Mindfulness.* 2012:1-10.
65. Belzer F, Schmidt S, Lucius-Hoene G, Schneider J, Orellana-Rios C, Sauer S. Challenging the Construct Validity of Mindfulness Assessment—a Cognitive Interview Study of the Freiburg Mindfulness Inventory. *Mindfulness.* 2012:1-12.
66. Varela F, Shear J. First-person Methodologies: What, Why, How? *Journal of consciousness Studies,* 1999;6(2-3):1-14.
67. Gibbs RWJr. Embodied experience and linguistic meaning. *Brain Lang,* 2003;84(1):1-15.
68. Borsboom D, Mellenbergh GJ, Heerden JV. The concept of validity. *Psychol Rev,* 2004;111(4):1061-1071.
69. Pasquali L. Validade dos testes Psicológicos: Será possível reencontrar o caminho? *Psicologia: Teoria e Pesquisa,* 2007; 23(esp):099-107.
70. Grossman P. Defining Mindfulness by How Poorly I Think I Pay Attention During Everyday Awareness and Other Intractable Problems for Psychology's (Re)Invention of Mindfulness: Comment on Brown et al. (2011). *Psychol Assess* 2011;23(4), 1034–1040.
71. Schooler JW. 'Re-presenting consciousness: dissociations between experience and meta-consciousness', *Trends Cogn Sci.* 6:339-344.
72. Luz, MT. Natural, Racional, Social: Razão médica e racionalidade científica moderna. 3ª.ed. HUCITEC, São Paulo, 2012.

APÊNDICES

Apêndice 1
Versão-3 para Pré-teste-1 completa

Freiburg Mindfulness Inventory - Brasil					
O objetivo desse questionário é identificar como você se comporta e como está a sua atenção e postura com relação ao que é vivido a cada momento. Considere os últimos 90 dias para você se avaliar em cada item. Responda cada item da melhor forma que você puder. Seja honesto e espontâneo. Não há respostas 'certas' ou 'erradas', nem respostas 'boas' ou 'ruins'. É importante que você descreva a sua experiência pessoal. Agradecemos o seu empenho e a sua disponibilidade!					
Texto ilustrativo	Afirmação	Considere os últimos 90 dias.			
		Quase nunca	De vez em quando	Frequentemente	Quase sempre
A cada momento, talvez não saibamos exatamente o que está para acontecer. Nossa atitude pode ser de querer receber, estar disposto e aberto para o que venha a acontecer, ou, de querer evitar, resistir, não querer viver o que está acontecendo.	1. Eu estou aberto para experimentar o momento presente.	☐	☐	☐	☐
Nos diferentes momentos do dia podemos perceber as sensações que cada atividade produz em nosso corpo.	2. Eu percebo o meu corpo quando estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando.	☐	☐	☐	☐
Às vezes, vivenciamos momentos que nossa atenção deixa o local onde estamos, ficamos dispersos nos pensamentos ou em um estado de ausência, de desatenção. Podemos viver isso com muita frequência e não perceber. Podemos também perceber e mesmo assim continuarmos dispersos. Há aqueles que percebem e retornam calmamente a atenção ao local onde estão e ao que estavam fazendo. E, há aqueles que percebem e se questionam, julgam-se dispersos e ficam chateados com eles mesmos.	3. Quando percebo que estou desatento, calmamente retorno a minha atenção ao que estou vivenciando no momento presente.	☐	☐	☐	☐
No dia-a-dia, ao vivenciar uma situação ou atividade, podemos frequentemente condenar ou apreciar a nós mesmos. Podemos achar que não temos habilidades para realizar tarefas ou não enxergamos qualidades em nós mesmos. Outras vezes, conseguimos apreciar a nós mesmos, percebemos nossas próprias qualidades e reconhecemos um bom desempenho em uma atividade que nós realizamos.	4. Eu consigo apreciar a mim mesmo.	☐	☐	☐	☐

Texto ilustrativo	Afirmação	Considere os últimos __ dias.			
		Quase nunca	De vez em quando	Frequentemente	Quase sempre
No dia-a-dia, percebemos que realizamos variadas atividades, conversamos e temos contato com pessoas e objetos. Às vezes, não damos atenção e não percebemos o porquê de ter feito determinada coisa, tomado certa atitude ou ter dito isso ou aquilo. Outras vezes, sabemos e prestamos atenção ao que nos motiva, ao que está por trás das nossas ações.	5. Eu presto atenção ao que está por trás das minhas ações.	☐	☐	☐	☐
Dentre as variadas atividades do dia, em algumas achamos que agimos de forma errada ou com dificuldade para realizá-la. Podemos observar, reconhecer e aceitar o que aconteceu. Ou, podemos ficar nos condenando, cobrando e nos julgando por estes fatos.	6. Eu percebo meus erros e dificuldades sem ficar me julgando.	☐	☐	☐	☐
No dia a dia, quando estamos em um lugar fazendo uma atividade, às vezes podemos nos pegar pensando, imaginando viver ou revivendo uma situação na qual fazíamos outra coisa em outro lugar. Outras vezes, podemos perceber que estamos com a atenção presente exatamente no lugar em que estamos e na atividade que estamos fazendo, ou seja, nos sentimos conectados com a experiência do aqui-e-agora.	7. Eu me sinto conectado com a minha experiência do aqui-e-agora.	☐	☐	☐	☐
No dia-a-dia, acontecem coisas que eu posso perceber como erradas ou desagradáveis e outras como corretas e prazerosas. Quando acontecem coisas desagradáveis, podemos reconhecer e aceitar, ou seja, nos colocar dispostos a receber o fato de que elas aconteceram. Outras vezes, resistimos, lutamos contra, nos condenamos e nos comportamos como querendo achar que isso não fosse verdade.	8. Eu aceito experiências desagradáveis.	☐	☐	☐	☐
Existem inúmeras formas de tratarmos a nós mesmos quando fizemos alguma coisa que pareceu dar errado. Podemos nos chatear e ficar nos condenando. Ou, podemos aceitar, nos apoiar e sentir bem com a gente mesmo.	9. Mesmo quando as coisas dão errado, eu me dou bem comigo mesmo.	☐	☐	☐	☐

Texto ilustrativo	Afirmação	Considere os últimos ____ dias.			
		Quase nunca	De vez em quando	Freqüentemente	Quase sempre
No dia-a-dia, podem acontecer muitas coisas que geram emoções. Algumas vezes, conseguimos identificar estas emoções e perceber o que está acontecendo. Outras vezes, vivemos estas emoções como se elas nos dominassem, como se estivéssemos perdidos nelas.	10. Eu observo minhas emoções, sem me perder nelas.	☐	☐	☐	☐
No dia-a-dia, podemos considerar algumas situações como difíceis de lidar ou situações que parecem que temos que agir rápido. Às vezes, observamos a situação e respondemos a ela com consciência do que estamos sentindo e fazendo. Outras vezes, sem parar muito e sem muita consciência, reagimos de imediato.	11. Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco sem reagir de imediato.	☐	☐	☐	☐
Vivemos momentos de calma e paz interior quando estamos sem medo, confiantes e abertos para o que pode acontecer.	12. Eu experimento momentos de calma e paz interior, mesmo quando a situação parece ter muitas tarefas e estresse.	☐	☐	☐	☐
Em algumas situações podemos nos perceber cobrando de nós mesmos e dos outros a fazerem melhor, mais rápido e a acertarem mais. Outras vezes podemos perceber que somos mais pacientes, aceitamos e apoiamos os outros e a nós mesmos.	13. Eu me sinto impaciente consigo mesmo e com os outros.	☐	☐	☐	☐
Quando observamos o nosso dia-a-dia, as nossas escolhas, atitudes e falas, às vezes, achamos que elas foram boas e adequadas, ou seja, que fizeram a vida ser vivida de forma fácil e leve. Outras vezes, podemos achar que as nossas escolhas e atitudes foram ruins, deixaram a vida dura, pesada, mais difícil. Quando percebemos que deixamos a vida mais difícil, podemos nos julgar, nos condenar por ter feito assim. Ou, podemos apoiar a nós mesmos, aceitar como fizemos e até quem sabe, achar graça disso.	14. Eu consigo achar graça, quando eu percebo que, às vezes, eu torno a minha vida mais difícil.	☐	☐	☐	☐

Apêndice 2
Versão-4 completa

Freiburg Mindfulness Inventory - Brasil (versão do pré-teste 2 - para revisão)				
O objetivo desse questionário é identificar como você se comporta e como está a sua atenção com relação ao que é vivido a cada momento. Considere os últimos 30 dias para você se avaliar em cada item. Responda cada item da melhor forma que você puder. Seja honesto e espontâneo. Não há respostas 'certas' ou 'erradas', nem respostas 'boas' ou 'ruins'. É importante que você descreva a sua experiência pessoal. Agradecemos o seu empenho e a sua disponibilidade!				
	Quase nunca	Poucas vezes	Algumas Vezes	Quase sempre
1. Estamos abertos para a experiência do momento presente quando estamos dispostos a viver as coisas desconhecidas, agradáveis ou desagradáveis que surgem a cada instante. - Com que frequência você esteve aberto para a experiência do momento presente? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
2. Quando estamos concentrados para realizar e terminar uma atividade, podemos não prestar atenção às sensações do nosso corpo. Também acabamos não sentindo o nosso corpo quando fazemos uma coisa, mas estamos pensando em outras. - Com que frequência você sentiu o seu corpo quando estava comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
3. Estamos dispersos quando ficamos imaginando o futuro, relembando o passado ou pensando em coisas que não tem a ver com o local e atividade que realizamos no momento presente. - Com que frequência você notou que estava disperso e retornou calmamente ao que estava vivendo no aqui e agora? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
4. Ficamos nos cobrando ou nos criticando. Podemos também reconhecer as nossas qualidades e apreciar a nós mesmos. - Com que frequência você conseguiu apreciar a si mesmo? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
5. Prestamos atenção ao que está por trás das nossas ações quando olhamos para dentro de nós e identificamos o que nos levou a ter tomado certa atitude ou ter dito isso ou aquilo. - Com que frequência você prestou atenção ao que está por trás de suas ações? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
6. Podemos ficar criticando, cobrando e viver nos julgando por nossos erros e dificuldades. Podemos também reconhecer e conviver com eles. - Com que frequência você olhou para os seus erros e dificuldades sem ficar se julgando? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐

	Quase nunca	Poucas vezes	Algumas Vezez	Quase sempre
7. Nos sentimos concentrados na experiência do aqui e agora quando nossa atenção está completamente no local onde estamos e na atividade que estamos realizando. - Com que frequência você se sentiu concentrado na sua experiência do aqui e agora? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
8. Aceitamos experiências desagradáveis quando conseguimos conviver com uma notícia ou situação que não gostamos, sem querer mudá-las ou fugir delas. - Com que frequência você aceitou experiências desagradáveis? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
9. Quando alguma coisa dá errado, existem inúmeras formas de tratarmos a nós mesmos. Podemos nos chatear e ficar nos condenando; ou, podemos tentar incentivar e apoiar a nós mesmos. - Quando as coisas deram erradas, com que frequência você apoiou a si mesmo? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
10. Observamos nossas emoções sem nos perder nelas quando olhamos as nossas próprias emoções e conseguimos ter clareza para pensar e fazer as coisas com consciência. - Com que frequência você observou suas emoções sem se perder nelas? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
11. Em situações complicadas, podemos agir impulsivamente ou, conseguimos parar um pouco e responder com mais consciência do que estamos sentindo e fazendo. - Em situações difíceis, com que frequência você conseguiu parar um pouco sem reagir de imediato? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
12. Vivemos momentos de calma e paz interior quando nos sentimos equilibrados e quando estamos confiantes e abertos para o que pode acontecer. - Com que frequência você experimentou momentos de calma e paz interior, mesmo quando a situação tinha muitas tarefas e parecia estressante? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
13. Somos impacientes quando demonstramos inquietação, nos queixamos à toa e não nos conformamos em esperar. - Com que frequência você foi impaciente consigo mesmo e com os outros? (Considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐
14. Tornamos a vida mais difícil quando nossas escolhas e atitudes criam situações mais duras e pesadas para nós mesmos. Nessa situação, podemos ficar nos criticando, ou podemos também achar graça disso. - Com que frequência você conseguiu achar graça quando percebeu que você mesmo estava tornando a sua vida mais difícil? (considere os últimos 30 dias)	☐	☐	☐	☐

Apêndice 3

Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Brasil) Questionário sobre a percepção de comportamentos relacionados à atenção plena				
O objetivo desse questionário é identificar como você acha que está a sua atenção e o seu comportamento em diferentes situações. Considere os últimos 30 dias para você se avaliar em cada item. Responda cada item da melhor forma que você puder. Seja honesto(a) e espontâneo(a). Não há respostas 'certas' ou 'erradas', nem respostas 'boas' ou 'ruins'. O que é importante para nós é a sua própria experiência pessoal. Agradecemos o seu empenho e a sua disponibilidade!				
	Raramente	De vez em quando	Com alguma frequência	Quase sempre
1. Eu estou aberto(a), disposto(a) pra viver as coisas que podem acontecer a cada instante.	☐	☐	☐	☐
2. Eu presto atenção às sensações do meu corpo (pela pele, sabores na boca, minha postura, etc.) quando estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando.	☐	☐	☐	☐
3. Quando eu noto que estou pensando no futuro, no passado ou em coisas que me deixam disperso(a), calmamente trago a minha atenção para o que estou vivendo aqui e agora.	☐	☐	☐	☐
4. Eu consigo reconhecer as minhas qualidades e admirar a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
5. Eu olho pra dentro de mim mesmo(a) e presto atenção ao o que está me levando a fazer determinada coisa.	☐	☐	☐	☐
6. Eu olho pros meus erros e dificuldades sem ficar me julgando.	☐	☐	☐	☐
7. A minha atenção está voltada para o local onde estou e para a atividade que estou realizando a cada momento.	☐	☐	☐	☐
8. Eu consigo conviver com uma notícia, situação, emoção ou sensação que não gosto, sem querer mudá-la ou fugir dela.	☐	☐	☐	☐
9. Mesmo quando as coisas não ocorrem como eu planejei ou parecem dar errado, eu procuro dar apoio a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
10. Eu presto atenção às minhas próprias emoções e consigo agir sem que elas tomem conta de mim.	☐	☐	☐	☐
11. Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco e não reagir de imediato.	☐	☐	☐	☐
12. Mesmo quando eu fico cheio(a) de tarefas e estressado, eu lido com esta situação e consigo me sentir bem.	☐	☐	☐	☐
13. Eu me sinto impaciente comigo mesmo e com os outros.	☐	☐	☐	☐
14. Quando eu faço algo que complicou a minha própria vida, eu não fico só me criticando, mas consigo achar graça disso.	☐	☐	☐	☐

Apêndice 4

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do projeto: FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO NO BRASIL.

Pesquisador: Marcio Sussumu Hirayama

Orientadora: Profª. Dra. Neusa Maria Costa Alexandre

Objetivo: O(a) Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar de uma pesquisa que tem como objetivo avaliar a versão brasileira de um questionário que mede a frequência que uma pessoa se percebe presente naquilo que ela está fazendo (em qualquer atividade que seja) e também aberta ao que possa vir a acontecer. Esta característica tem sido utilizada em tratamentos e relacionada com o bem-estar das pessoas de diversas doenças. Porém, no Brasil ainda não temos nenhum questionário para medir esta característica.

Procedimento: O pesquisador Márcio Sussumu Hirayama, está disponibilizando ao senhor(a) 5 (cinco) questionários eletrônicos contendo perguntas sobre informações pessoais, comportamentos durante as atividades do dia-a-dia e sobre a sua satisfação com a vida. Você deverá responder sozinho, sem a ajuda de ninguém e provavelmente levará em torno de 40 minutos para responder a todas as questões.

Riscos e desconfortos: Informamos que sua participação neste estudo não tem riscos nem desconfortos. Sua participação **é voluntária** e, mesmo que inicialmente o(a) Sr.(a) concorde em participar da pesquisa, poderá desistir de participar a qualquer momento. Além disso, o(a) Sr.(a) poderá solicitar informações sobre a pesquisa pelo e-mail do pesquisador: sussumu.ichigoichie@gmail.com

Benefícios: Ao participar da pesquisa o(a) Sr.(a) não receberá nenhum benefício direto.

Custo para o participante: Sua participação no estudo não envolve qualquer tipo de despesa.

Confidencialidade da pesquisa: Sua identidade será mantida em segredo em todas as apresentações, publicações e qualquer outra forma pela qual esta pesquisa for divulgada.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

() Declaro que li as informações contidas nesse documento e fui devidamente informado(a) pela pesquisador Marcio Sussumu Hirayama, RG 24.408.162-1, dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa. Concorde em participar da pesquisa, de forma voluntária. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade.

Em caso de dúvidas, o senhor(a) poderá entrar em contato com o pesquisador (11 8106-9026) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da FCM Unicamp (19 3521-8936).

Obs. Caso o participante não assinale a declaração de consentimento no formulário eletrônico, nenhuma questão da pesquisa será disponibilizada.

Apêndice 5

A experiência direta e pessoal contribuem para a compreensão dos conceitos e práticas de Mindfulness. Assim como, são fontes de motivação, inspiração e criação do presente estudo. Abaixo é apresentada uma breve biografia de atividades relacionadas às práticas contemplativas, assim como os cursos e retiros freqüentados durante o estágio de doutorado sanduíche. Optou-se por apresentar a relação de atividades em inglês.

Date	Activity
May 2014	3 day course Breathworks Approach for MBSR, MBCT and other Mindfulness Teachers – Vidyamala Burch, Manchester, England, Breathworks
Apr 2014	Mindfulness and Neuroscience Conference, Bangor, Wales, CMRP – Bangor University
Feb 2014	Teacher Training Retreat Level 1 –residential professional training retreat - David Shannon, Annee Griffiths, Dublin, Ireland, CMRP – Bangor University
2014	8 week Mindfulness-Based Cognitive Therapy course for Depression and Anxiety- Rebecca Crane, Bangor, Wales, CMRP – Bangor University
Nov 2013	1 day Master Class - Mindfulness and Inquiry - Sarah Silverton, Chester, England, CMRP – Bangor University
Nov 2013	Mindfulness & Modern Healthcare Conference, Nottingham, England, Nottinghamshire Healthcare – National Health System, UK.
Nov 2013	1 day Master Class - The Breathworks Approach to Mindfulness for Chronic Pain, Illness & Stress - Vidyamala Birch, Chester, England, CMRP – Bangor University
Nov 2013	Mindfulness One 2 One - A 3-Day Workshop – Cindy Cooper, London, England, CMRP – Bangor University
Oct 2013	Mindfulness with Children and Families - 2-DAY Experiential Workshop - Eluned Gold, Chester, England, CMRP – Bangor University
2013-2014	Buddhist Background to Mindfulness-based Courses – Ciaran Saunders, Bangor, Wales, CMRP – Bangor University
Sept 2013	5 Day Mindfulness-Based Stress Reduction – Residential Retreat (Aspects of the 8-week course) - Vanessa Hope, Chantek McNeillage, Ballycastle, Northern Ireland, CMRP – Bangor University
Apr 2013	Tao practices Retreat (14 days), Eduardo Alexander, Ecovila Terra Una, Minas Gerais, Brazil – Escola a Grande Triade.
Apr 2012	Vipassana Retreat (10 days) – S.N.Goenka, Dhamma Santi, Rio de Janeiro, Brazil.
2011-2013	Transpersonal Psychology Course – Nazaré Universidade da Luz, Sao Paulo, Brazil.
Feb 2010	Sesshin – Zen Buddhist retreat (4 days) – Soto Shu – Coen Sensei, Sao Paulo, Brazil.
2007 - 2010	Resident Volunteer Program (1year), Coordinator (2 years) at Nazaré Universidade da Luz (contemplative community school, monastic environment, silent and 3 times per day short meditation routine) www.nazareuniluz.org.br/eng/
Jan 2007	Meditation for Human Integration – 30 days Scholarship Training Programme. Sahaj Marg Spirituality Foundation, Chennai, Índia Joined meditaton group
2006	Yoga Instructor Course and “Biopsicologia” Course Ananda Marga and Instituto Visão Futuro, Sao Paulo, Brazil.
2004	Joined Ananda Marga meditation group
2001	Started hatha yoga practice and first contact with meditation.

Apêndice 6

Freiburg Mindfulness Inventory adaptado para o Brasil (FMI-Br-13)

Questionário sobre a percepção de comportamentos relacionados à atenção plena

O objetivo desse questionário é identificar como você acha que está a sua atenção e o seu comportamento em diferentes situações. Considere os últimos 30 dias para você se avaliar em cada item. Responda cada item da melhor forma que você puder. Seja honesto(a) e espontâneo(a). Não há respostas 'certas' ou 'erradas', nem respostas 'boas' ou 'ruins'. O que é importante para nós é a sua própria experiência pessoal. Agradecemos o seu empenho e a sua disponibilidade!

	Raramente	De vez em quando	Com alguma frequência	Quase sempre
1. Eu estou aberto(a), disposto(a) pra viver as coisas que podem acontecer a cada instante.	☐	☐	☐	☐
2. Eu presto atenção às sensações do meu corpo (pela pele, sabores na boca, minha postura, etc.) quando estou comendo, cozinhando, fazendo limpeza ou conversando.	☐	☐	☐	☐
3. Quando eu noto que estou pensando no futuro, no passado ou em coisas que me deixam disperso(a), calmamente trago a minha atenção para o que estou vivendo aqui e agora.	☐	☐	☐	☐
4. Eu consigo reconhecer as minhas qualidades e admirar a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
5. Eu olho pra dentro de mim mesmo(a) e presto atenção ao o que está me levando a fazer determinada coisa.	☐	☐	☐	☐
6. Eu olho pros meus erros e dificuldades sem ficar me julgando.	☐	☐	☐	☐
7. A minha atenção está voltada para o local onde estou e para a atividade que estou realizando a cada momento.	☐	☐	☐	☐
8. Eu consigo conviver com uma notícia, situação, emoção ou sensação que não gosto, sem querer mudá-la ou fugir dela.	☐	☐	☐	☐
9. Mesmo quando as coisas não ocorrem como eu planejei ou parecem dar errado, eu procuro dar apoio a mim mesmo(a).	☐	☐	☐	☐
10. Eu presto atenção às minhas próprias emoções e consigo agir sem que elas tomem conta de mim.	☐	☐	☐	☐
11. Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco e não reagir de imediato.	☐	☐	☐	☐
12. Mesmo quando eu fico cheio(a) de tarefas e estressado, eu lido com esta situação e consigo me sentir bem.	☐	☐	☐	☐
14. Quando eu faço algo que complicou a minha própria vida, eu não fico só me criticando, mas consigo achar graça disso.	☐	☐	☐	☐

ANEXOS

Anexo 1

Freiburg Mindfulness Inventory (FMI)

The purpose of this inventory is to characterize your experience of mindfulness. Please use the last ____ days as the time-frame to consider each item. Provide an answer the for every statement as best you can. Please answer as honestly and spontaneously as possible. There are neither 'right' nor 'wrong' answers, nor 'good' or 'bad' responses. What is important to us is your own personal experience.
Thanks very much for all your effort!

	Rarely	Occasionally	Fairly often	Almost always
1. I am open to the experience of the present moment.	☐	☐	☐	☐
2. I sense my body, whether eating, cooking, cleaning or talking.	☐	☐	☐	☐
3. When I notice an absence of mind, I gently return to the experience of the here and now.	☐	☐	☐	☐
4. I am able to appreciate myself.	☐	☐	☐	☐
5. I pay attention to what's behind my actions.	☐	☐	☐	☐
6. I see my mistakes and difficulties without judging them.	☐	☐	☐	☐
7. I feel connected to my experience in the here-and-now.	☐	☐	☐	☐
8. I accept unpleasant experiences.	☐	☐	☐	☐
9. I am friendly to myself when things go wrong.	☐	☐	☐	☐
10. I watch my feelings without getting lost in them.	☐	☐	☐	☐
11. In difficult situations, I can pause without immediately reacting.	☐	☐	☐	☐
12. I experience moments of inner peace and ease, even when things get hectic and stressful.	☐	☐	☐	☐
13. I am impatient with myself and with others.	☐	☐	☐	☐
14. I am able to smile when I notice how I sometimes make life difficult.	☐	☐	☐	☐

© Copyright by Walach, Buchheld, Grossman & Schmidt

Anexo 2

ESCALA DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE-10 (EPS-10)

As questões nesta escala perguntam a respeito dos seus sentimentos e pensamentos durante os **últimos 30 dias** (último mês). Em cada questão **indique a frequência** com que você se **sentiu ou pensou** a respeito da situação.

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)

[0].Nunca [1].Quase Nunca [2].Às Vezes [3].Pouco Freqüente [4] Muito Freqüente

Anexo 3

Versão em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado abreviado
Parte II (traço) - STAI-T-6

AVALIAÇÃO

1.....2.....3.....4

Quase nunca Às vezes Frequentemente Quase sempre

Leia cada afirmativa abaixo e faça um círculo ao redor do número que melhor indique como você GERALMENTE se sente. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar uma resposta que mais se aproxima de como você se sente GERALMENTE

1- Sou calmo(a), ponderado(a) e senhor(a) de mim mesmo(a).....1 2 3 4

2- Preocupo-me demais com coisas sem importância.....1 2 3 4

3- Sinto-me seguro(a).....1 2 3 4

4-Fico tenso(a) e perturbado(a) quando penso em meus
problemas do momento.....1 2 3 4

5- Sinto-me nervoso(a) e inquieto(a).....1 2 3 4

6- Tomo decisões facilmente.....1 2 3 4

Anexo 4

Questionário de Ruminação e Reflexão

Orientações: Para cada afirmação abaixo, por favor indique o seu nível concordância ou discordância circulando uma das categorias à direita de cada afirmação. Utilize a escala conforme mostrado abaixo.

		Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
		1	2	3	4	5
1	Minha atenção é freqüentemente focada em aspectos de mim mesmo sobre os quais eu gostaria de parar de pensar.	1	2	3	4	5
2	Eu sempre pareço estar remoendo, em minha mente, coisas recentes que eu disse ou fiz.	1	2	3	4	5
3	Às vezes, é difícil para mim parar de pensar sobre mim mesmo.	1	2	3	4	5
4	Muito depois de uma discordância ou discussão ter acabado, meus pensamentos continuam voltados para o que aconteceu.	1	2	3	4	5
5	Eu tendo a ruminar ou deter-me sobre coisas que acontecem comigo por um longo período depois.	1	2	3	4	5
6	Eu não perco tempo repensando coisas que já estão feitas e acabadas.	1	2	3	4	5
7	Eu freqüentemente fico revendo em minha mente o modo como eu agi em uma situação passada.	1	2	3	4	5
8	Eu freqüentemente me pego reavaliando alguma coisa que já fiz.	1	2	3	4	5
9	Eu nunca fico ruminando ou pensando sobre mim mesmo por muito tempo.	1	2	3	4	5
10	É fácil para mim afastar pensamentos indesejados da minha mente.	1	2	3	4	5
11	Eu freqüentemente fico pensando em episódios da minha vida sobre os quais eu não devia mais me preocupar.	1	2	3	4	5
12	Eu passo um bom tempo lembrando momentos constrangedores ou frustrantes pelos quais passei.	1	2	3	4	5

Anexo 5

Inventário de Depressão de Beck

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) diante da afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira como você tem se sentido nesta semana, incluindo hoje. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. Tome o cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer a sua escolha.

1. 0 Não me sinto triste.

1 Eu me sinto triste.

2 Estou sempre triste e não consigo sair disso.

3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2. 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.

1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.

2 Acho que nada tenho a esperar.

3 Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.

3. 0 Não me sinto um fracasso.

1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.

2 Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.

3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

4. 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes.

1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes.

2 Não encontro um prazer real em mais nada.

3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.

5. 0 Não me sinto especialmente culpado.

1 Eu me sinto culpado às vezes.

2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.

3 Eu me sinto sempre culpado.

6. 0 Não acho que esteja sendo punido.

1 Acho que posso ser punido.

2 Creio que vou ser punido.

3 Acho que estou sendo punido.

7. 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.

1 Estou decepcionado comigo mesmo.

2 Estou enojado de mim.

- 3 Eu me odeio.
8. 0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.
- 1 Sou crítico em relação a mim devido a minhas fraquezas ou meus erros.
 - 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas.
 - 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece.
9. 0 Não tenho quaisquer idéias de me matar.
- 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
 - 2 Gostaria de me matar.
 - 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade.
10. 0 Não choro mais que o habitual.
- 1 Choro mais agora do que costumava.
 - 2 Agora, choro o tempo todo.
 - 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo mesmo que o queira.
11. 0 Não sou mais irritado agora do que já fui.
- 1 Fico molestado ou irritado mais facilmente do que costumava.
 - 2 Atualmente me sinto irritado o tempo todo.
 - 3 Absolutamente não me irrita com as coisas que costumavam irritar-me.
12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.
- 1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
 - 2 Perdi a maior parte do meu interesse nas outras pessoas.
 - 3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
13. 0 Tomo decisões mais ou menos tão bem como em outra época.
- 1 Adio minhas decisões mais do que costumava.
 - 2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.
 - 3 Não consigo mais tomar decisões.
14. 0 Não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser.
- 1 Preocupo-me por estar parecendo velho ou sem atrativos.
 - 2 Sinto que há mudanças permanentes em minha aparência que me fazem parecer sem atrativos.
 - 3 Considero-me feio.
15. 0 Posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes.
- 1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.
 - 2 Tenho de me esforçar muito até fazer qualquer coisa.
 - 3 Não consigo fazer nenhum trabalho.

16. 0 Durmo tão bem quanto de hábito.

1 Não durmo tão bem quanto costumava.

2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que de hábito e tenho dificuldade para voltar a dormir.

3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e tenho dificuldade para voltar a dormir.

17. 0 Não fico mais cansado que de hábito.

1 Fico cansado com mais facilidade do que costumava.

2 Sinto-me cansado ao fazer quase qualquer coisa.

3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.

18. 0 Meu apetite não está pior do que de hábito.

1 Meu apetite não é tão bom quanto costumava ser.

2 Meu apetite está muito pior agora.

3 Não tenho mais nenhum apetite.

19. 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.

1 Perdi mais de 2,5 Kg.

2 Perdi mais de 5,0 Kg.

3 Perdi mais de 7,5 Kg.

Estou deliberadamente tentando perder peso, comendo menos: SIM () NÃO ()

20. 0 Não me preocupo mais que o de hábito com minha saúde.

1 Preocupo-me com problemas físicos como dores e aflições ou perturbações no estômago ou prisão de ventre.

2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa que não isso.

3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa.

21. 0 Não tenho observado qualquer mudança recente em meu interesse sexual.

1 Estou menos interessado por sexo que costumava.

2 Estou bem menos interessado em sexo atualmente.

3 Perdi completamente o interesse por sexo.

Anexo 6

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões**. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Anexo 7



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

www.fcm.unicamp.br/fcm/pesquisa

CEP, 21/11/11
(Grupo III)

PARECER CEP: Nº 723/2011 (Este nº deve ser citado nas correspondências referente a este projeto).
CAAE: 0646.0.146.000-11

I - IDENTIFICAÇÃO:

PROJETO: “FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO NO BRASIL”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Márcio Sussumu Hirayama

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Campinas

APRESENTAÇÃO AO CEP: 06/08/2011

APRESENTAR RELATÓRIO EM: 21/11/12 (O formulário encontra-se no *site* acima).

II – OBJETIVOS.

Realizar a adaptação cultural do *Freiburg Mindfulness Inventory* para a língua portuguesa do Brasil.

III – SUMÁRIO.

Cada participante será avaliado por meio do FMI e com a finalidade de avaliar a validade do constructo do mesmo, ele será avaliado por mais cinco instrumentos auto-administrados e validados no Brasil: Escala de Percepção do Estresse, Questionário de Impulsividade de Barrat, Questionário de Ruminação e Reflexão, *Positive and Negative Affect Schedule Expanded Form* e Questionário de Qualidade de Vida, da Organização Mundial de Saúde, abreviado. Uma amostra de 50 participantes responderá o FMI em dois momentos, com intervalo de duas semanas para avaliação da confiabilidade teste-reteste do instrumento. Os questionários serão aplicados aos voluntários no câmpus da Unicamp e em alguns locais de práticas de retiro/meditação no Brasil. O convite a voluntários será feito eletronicamente (via Internet), por cartazes afixados em murais e panfletos a serem distribuídos no câmpus-Unicamp (pontos de ônibus, restaurantes e Unidades). Para a população praticante de retiro/meditação o convite será feito às pessoas que frequentam esses locais. Os sujeitos de pesquisa que não praticam retiro/meditação serão convidados nos mesmos locais.

IV - COMENTÁRIOS DOS RELATORES.

Após respostas às pendências, o projeto encontra-se adequadamente redigido e de acordo com a Resolução CNS/MS 196/96 e suas complementares, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

V - PARECER DO CEP.

Comitê de Ética em Pesquisa - UNICAMP
Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126
Caixa Postal 6111
13083-887 Campinas – SP

FONE (019) 3521-8936
FAX (019) 3521-7187
cep@fcm.unicamp.br

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, após acatar os pareceres dos membros-relatores previamente designados para o presente caso e atendendo todos os dispositivos das Resoluções 196/96 e complementares, resolve aprovar sem restrições o Protocolo de Pesquisa, bem como ter aprovado o Termo do Consentimento Livre e Esclarecido, assim como todos os anexos incluídos na Pesquisa supracitada.

O conteúdo e as conclusões aqui apresentados são de responsabilidade exclusiva do CEP/FCM/UNICAMP e não representam a opinião da Universidade Estadual de Campinas nem a comprometem.

VI - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES.

O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).

Pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.1.z), exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade do regime oferecido a um dos grupos de pesquisa (Item V.3.).

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4.). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, Item III.2.e)

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos na Resolução CNS-MS 196/96.

VII- DATA DA REUNIÃO.

Homologado na VIII Reunião Ordinária do CEP/FCM, em 23 de agosto de 2011.


Prof. Dr. Carlos Eduardo Steiner
 PRESIDENTE do COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
 FCM / UNICAMP



CEP, 28/02/12.
(PARECER CEP: N° 723/2011)

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

www.fcm.unicamp.br/fcm/pesquisa

PARECER

I – IDENTIFICAÇÃO:

PROJETO: “FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO NO BRASIL”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Márcio Sussumu Hirayama

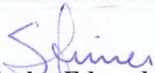
II – PARECER DO CEP.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP tomou ciência e aprovou o adendo que inclui o questionário eletrônico criado com o software livre Lime Survey; a exclusão dos instrumentos: Positive and Negative Affect Schedule Expanded Form e a Escala de faces de Andrews e o recrutamento será realizado através de cartazes e panfletos além de comunicação eletrônica nas redes sociais do pesquisador, referente ao protocolo de pesquisa supracitado.

O conteúdo e as conclusões aqui apresentados são de responsabilidade exclusiva do CEP/FCM/UNICAMP e não representam a opinião da Universidade Estadual de Campinas nem a comprometem.

III – DATA DA REUNIÃO.

Homologado na II Reunião Ordinária do CEP/FCM, em 28 de fevereiro de 2012.


Prof. Dr. Carlos Eduardo Steiner
PRESIDENTE do COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FCM / UNICAMP

Comitê de Ética em Pesquisa - UNICAMP
Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126
Caixa Postal 6111
13083-887 Campinas – SP

FONE (019) 3521-8936
FAX (019) 3521-7187
cep@fcm.unicamp.br



CEP, 28/08/12.
(PARECER CEP: N° 723/2011)

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

www.fcm.unicamp.br/fcm/pesquisa

PARECER

I – IDENTIFICAÇÃO:

PROJETO: “FREIBURG MINDFULNESS INVENTORY: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO NO BRASIL”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Márcio Sussumu Hirayama

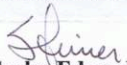
II – PARECER DO CEP.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP tomou ciência e aprova o adendo que inclui o Inventário de Ansiedade Traço-estado abreviado parte II – traço (6 itens – anexo 3) e o Inventário de Depressão de Beck (21 itens – anexo 4), sendo excluído projeto de pesquisa o Questionário de Impulsividade de Barrat e o Questionário de Ruminação e Reflexão – parte II, referente ao protocolo de pesquisa supracitado.

O conteúdo e as conclusões aqui apresentados são de responsabilidade exclusiva do CEP/FCM/UNICAMP e não representam a opinião da Universidade Estadual de Campinas nem a comprometem.

III – DATA DA REUNIÃO.

Homologado na VIII Reunião Ordinária do CEP/FCM, em 28 de agosto de 2012.


Prof. Dr. Carlos Eduardo Steiner
PRESIDENTE do COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FCM / UNICAMP

Comitê de Ética em Pesquisa - UNICAMP
Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126
Caixa Postal 6111
13083-887 Campinas – SP

FONE (019) 3521-8936
FAX (019) 3521-7187
cep@fcm.unicamp.br

Anexo 8

Carta de permissão do autor do instrumento original para a realização da adaptação cultural do Freiburg Mindfulness Inventory para o português do Brasil



INSTRUMENT FÜR TRANSKULTURELLE GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

Marcio Sussumu Hirayama, PT, Msc.
State University of Campinas (UNICAMP),
Sao Paulo,
Brazil.

**Institut für transkulturelle
Gesundheitswissenschaften**
Prof. Dr. Dr. Harald Walach
Tel.: (0335) 55 34 2380
Fax: (0335) 55 34 2759
E-Mail: walach@euv-frankfurt-o.de
<http://www.intrag-online.eu>
Sekretariat: Ellen Köhler
Tel.: (0335) 5534 2738
Frankfurt (Oder), 04.07.2011

Permission to adapt the Freiburg Mindfulness Inventory

Dear Marcio,

I am pleased to grant you permission to translate and adapt **The Freiburg Mindfulness Inventory** (FMI-14) to Brazilian Portuguese and to use this translated reformulated version of the inventory in your research. The FMI-14 of my authorship was published in an article entitled: Measuring mindfulness-the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) in *Personality and Individual Differences*, (2006) 40:1543-1555.

Sincerely



Prof. Dr. Dr. Harald Walach
- Director, Institute of Transcultural Health Studies -