

Revisão Rápida



Meditação e *mindfulness* no tratamento de obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Qual a eficácia/efetividade e a segurança da meditação e do *mindfulness* no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e/ou idosos?

12 de maio de 2020

Preparada para:

Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS/DESF/SAPS/MS)
Brasília, DF

Preparada por:

Fiocruz Brasília, Brasília, DF
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

Elaboração:

Bruna Carolina de Araújo
Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva
Roberta Crevelário de Melo
Maritsa Carla de Bortoli
Tereza Setsuko Toma

Revisão: Laura Boeira

Coordenação: Jorge Otávio Maia Barreto

Sumário

Resumo Executivo	2
1. Contexto	3
A tecnologia	3
Registro da tecnologia na Anvisa	3
Estágio de incorporação ao SUS	3
Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais.....	3
2. Pergunta de pesquisa	3
3. Métodos	4
Critérios de inclusão e exclusão.....	4
Bases de dados e estratégias de busca.....	4
Seleção de evidências.....	4
Extração e análise dos dados.....	4
Avaliação da qualidade das evidências.....	4
Atalhos para a revisão rápida	4
4. Evidências	5
5. Síntese dos resultados	6
Eficácia da meditação e do <i>mindfulness</i> no controle do peso corporal	7
Eficácia do <i>mindfulness</i> na redução do IMC	9
Eficácia do <i>mindfulness</i> no controle de compulsão alimentar	10
Eficácia do <i>mindfulness</i> na melhora da fome emocional	11
Eficácia do <i>mindfulness</i> no comportamento alimentar	11
Eficácia do <i>mindfulness</i> na melhora de atitudes alimentares	12
Segurança das práticas de meditação e <i>mindfulness</i>	12
6. Conclusão	12
Referências	13
Responsáveis pela elaboração	14
Elaboradores.....	15
Revisão.....	15
Coordenação.....	15
Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores.....	15
Financiamento	15
Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida	15
Apêndices	16
Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca	16
Apêndice 2. Quadro 2. Características das revisões sistemáticas incluídas	17
Apêndice 3. Gráficos de floresta extraídos das revisões sistemáticas analisadas	20

Esta Revisão Rápida foi comissionada pelo Ministério da Saúde do Brasil e utilizou os métodos descritos por Silva e colegas¹, para a identificação e síntese de evidências de revisões sistemáticas sobre a questão de interesse. Publicação disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons 4.0 Internacional, permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

¹ SILVA, Marcus Tolentino; DA SILVA, Everton Nunes; BARRETO, Jorge Otávio Maia. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. BMC medical research methodology, v. 18, n. 1, p. 51, 2018.

Resumo Executivo

Tecnologia

A meditação é uma prática que consiste no foco da atenção para o momento presente, de modo não analítico ou discriminativo, podendo ser dividida em dois tipos: meditação concentrativa e *mindfulness*.

Indicação

A meditação e o *mindfulness* trazem benefícios para o fortalecimento físico, emocional, mental, social e cognitivo. Dessa forma, são indicados para estímulo do bem-estar, relaxamento, redução do estresse, da hiperatividade e dos sintomas depressivos.

Pergunta

Qual a eficácia/efetividade e a segurança de meditação/*mindfulness* para o tratamento da obesidade em população adulta?

Métodos

As buscas foram realizadas em seis bases de dados sem restrição de ano de publicação. Foram incluídas revisões sistemáticas em inglês, português e espanhol que avaliaram os efeitos de meditação/*mindfulness* no tratamento da obesidade na população adulta e idosa. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio do AMSTAR 2, por uma profissional e revisada por outra. Nesta revisão rápida, produzida em três dias, foram utilizados atalhos metodológicos, de maneira que apenas o processo de seleção foi realizado em duplicidade e de forma independente.

Resultados

Dos 60 relatos encontrados nas bases, foram incluídas três revisões sistemáticas que atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo uma com metanálise. A avaliação da qualidade indica que uma revisão é de baixa qualidade metodológica e duas de qualidade criticamente baixa. Todas as revisões apresentaram resultados sobre o uso de *mindfulness* no tratamento de obesidade, mas houve poucos resultados sobre meditação. O uso do *mindfulness* associado ou não a outras terapias teve efeitos favoráveis para perda de peso, redução do IMC, melhora do comportamento alimentar e fome emocional. A meditação mostrou ser benéfica para a redução de peso corporal. Não foram relatados eventos adversos.

Conclusão

O *mindfulness* foi a tecnologia avaliada em todas as revisões selecionadas e mostrou resultados favoráveis em todos os desfechos apresentados. Não houve relatos de eventos adversos. No entanto, a confiança nos resultados da maioria das revisões foi considerada baixa ou criticamente baixa na avaliação da qualidade metodológica. Assim sendo, deve-se ter cautela ao interpretar os resultados.

1. Contexto

A tecnologia

A meditação é uma prática que consiste no foco da atenção para o momento presente, de modo não analítico ou discriminativo, promovendo alterações favoráveis e de fortalecimento físico, emocional, mental, social e cognitivo¹.

É indicada para estímulo do bem-estar, relaxamento, redução do estresse, da hiperatividade e dos sintomas depressivos. A meditação pode ser dividida em dois tipos: a meditação concentrativa, que se refere à atenção a um único objeto (respiração, som e imagem); e o tipo *mindfulness*, que trata da percepção e observação de estímulos, como pensamentos, sentimentos e/ou sensações².

A meditação e o *mindfulness* estão inseridos na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), em práticas mentais, desde 2006¹.

Registro da tecnologia na Anvisa

As tecnologias não são passíveis de registro na Anvisa.

Estágio de incorporação ao SUS

Até a presente data estas tecnologias não foram avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais

Essas tecnologias não estão disponíveis em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas nacionais.

2. Pergunta de pesquisa

Qual a eficácia/efetividade e a segurança da meditação e do *mindfulness* para o tratamento da obesidade em adultos e/ou idosos?

P: População adulta e idosa com obesidade

I: Meditação e/ou *mindfulness*

C: Outro tratamento, placebo ou nenhum tratamento

O: Redução ou controle da obesidade; eventos adversos

S: Revisões sistemáticas

3. Métodos

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas revisões sistemáticas (RS), com ou sem metanálises, publicadas em inglês, espanhol e português, e que avaliaram o uso da meditação e/ou do *mindfulness* no tratamento da obesidade na população adulta e idosa. Não houve restrição quanto ao ano de publicação. Não foram incluídos *overview*, *scoping review*, revisão integrativa, síntese de evidências para políticas, estudos de avaliação de tecnologias de saúde, estudos de avaliação econômica, estudos primários, ou em idiomas diferentes dos citados anteriormente. Em relação aos desfechos, foram incluídos os estudos que apresentaram resultados agrupados de obesidade com sobrepeso.

Bases de dados e estratégias de busca

Foram realizadas buscas de revisões sistemáticas nas bases indexadas PubMed, HSE - *Health Systems Evidence*, Epistemonikos, LILACS - Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (via BVS), Embase e HE - *Health Evidence*. As estratégias de busca utilizadas foram desenvolvidas com base na combinação estruturada de palavras-chave a partir do acrônimo PICOS, usando os termos MeSH no PubMed (e seus *Entry Terms*) e DeCS na LILACS, adaptando-os nas demais bases. Foi utilizado o filtro de revisão sistemática quando havia essa opção nas bases de dados (Apêndice 1).

Seleção de evidências

O processo de seleção de estudos pela leitura de títulos e resumos foi realizado com a utilização do aplicativo para gerenciamento bibliográfico *Rayyan QCRI*³. Quatro autoras fizeram a seleção de estudos e as discordâncias foram resolvidas por consenso. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra.

Extração e análise dos dados

Por meio de uma planilha Excel, foram extraídos dados relacionados ao autor, ano, objetivo do estudo, população, intervenção, comparador, resultados, limitações, conflito de interesses.

Avaliação da qualidade das evidências

A avaliação da qualidade metodológica dos artigos incluídos foi realizada por meio da ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews*⁴. A avaliação foi realizada por uma pesquisadora e revisada por outra.

Atalhos para a revisão rápida

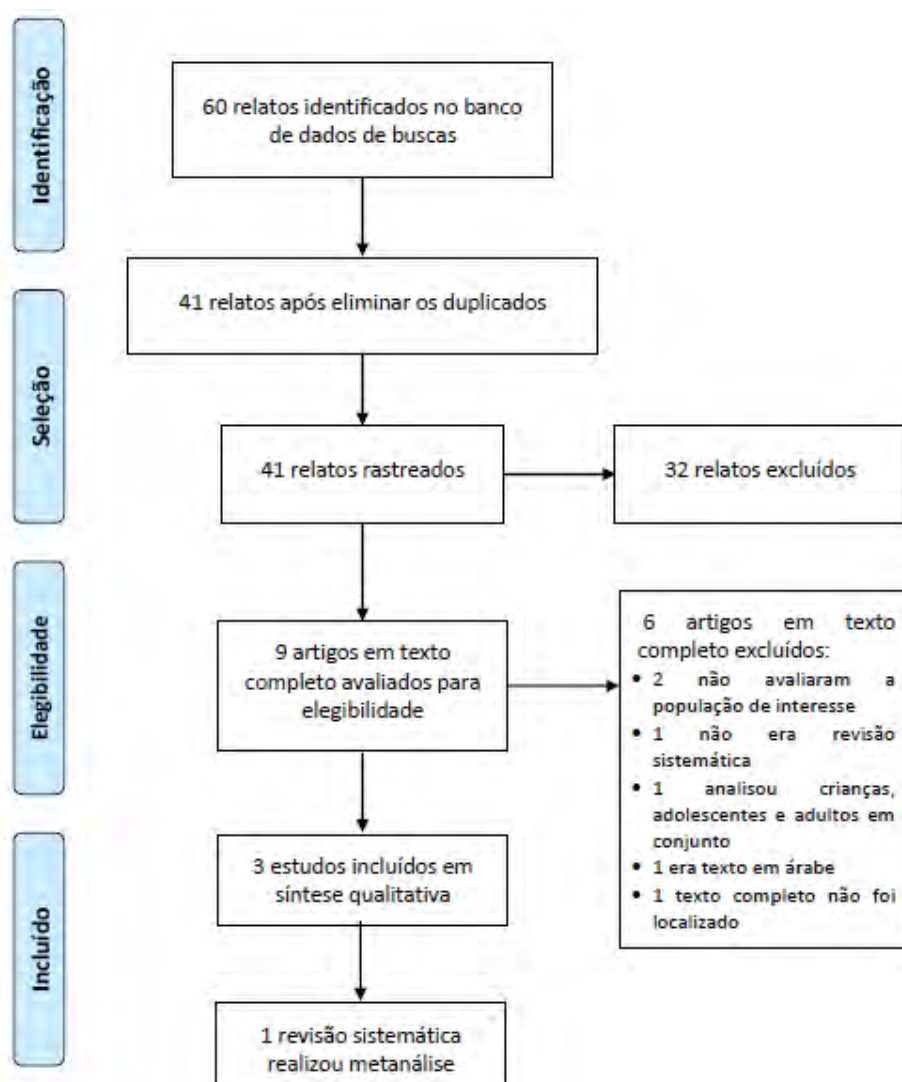
Por se tratar de uma revisão rápida produzida em um prazo de três dias, apenas o processo de seleção de revisões sistemáticas foi realizado em duplicidade e de forma independente⁵.

4. Evidências

Dos 60 relatos encontrados nas bases de dados, foram identificados 41 estudos não repetidos, os quais foram avaliados por títulos e resumos. Nove estudos elegíveis foram lidos na íntegra, dos quais seis foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade: dois não avaliaram a população de interesse^{6,7}, um não era revisão sistemática⁸, um não permitiu a obtenção de resultados de adultos separados de crianças e adolescentes⁹, um artigo foi publicado em árabe¹⁰ e outro texto não foi encontrado para leitura na íntegra¹¹. Desta forma, foram incluídas três revisões sistemáticas que atenderam aos critérios de elegibilidade¹²⁻¹⁴, sendo apenas uma com metanálise¹⁴ (Figura 1).

Conforme protocolo prévio, a busca por revisões sistemáticas foi feita apenas para obesidade, contudo, algumas revisões apresentaram resultados sobre obesidade em conjunto com sobrepeso^{13,14} e os resultados foram incluídos nesta revisão rápida.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de revisões sistemáticas.



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA¹⁵.

5. Síntese dos resultados

As características das revisões sistemáticas incluídas e um resumo dos resultados encontram-se no Apêndice 2. Apenas uma revisão sistemática trouxe gráficos de floresta, na comparação de *mindfulness* com tratamento habitual (Apêndice 3).

Com relação à confiança nos resultados avaliada pela qualidade metodológica apresentada na Figura 2, uma revisão foi avaliada como de confiança baixa¹² e duas de confiança criticamente baixa^{13,14}.

Os estudos primários incluídos nas revisões sistemáticas foram conduzidos nos Estados Unidos da América¹², na Holanda¹² e duas revisões sistemáticas não trouxeram essa informação^{13,14}.

A amostra de participantes com obesidade variou de 187¹² a 600¹⁴ pessoas. Duas revisões sistemáticas apresentaram estudos primários envolvendo população com obesidade e com sobrepeso^{13,14}.

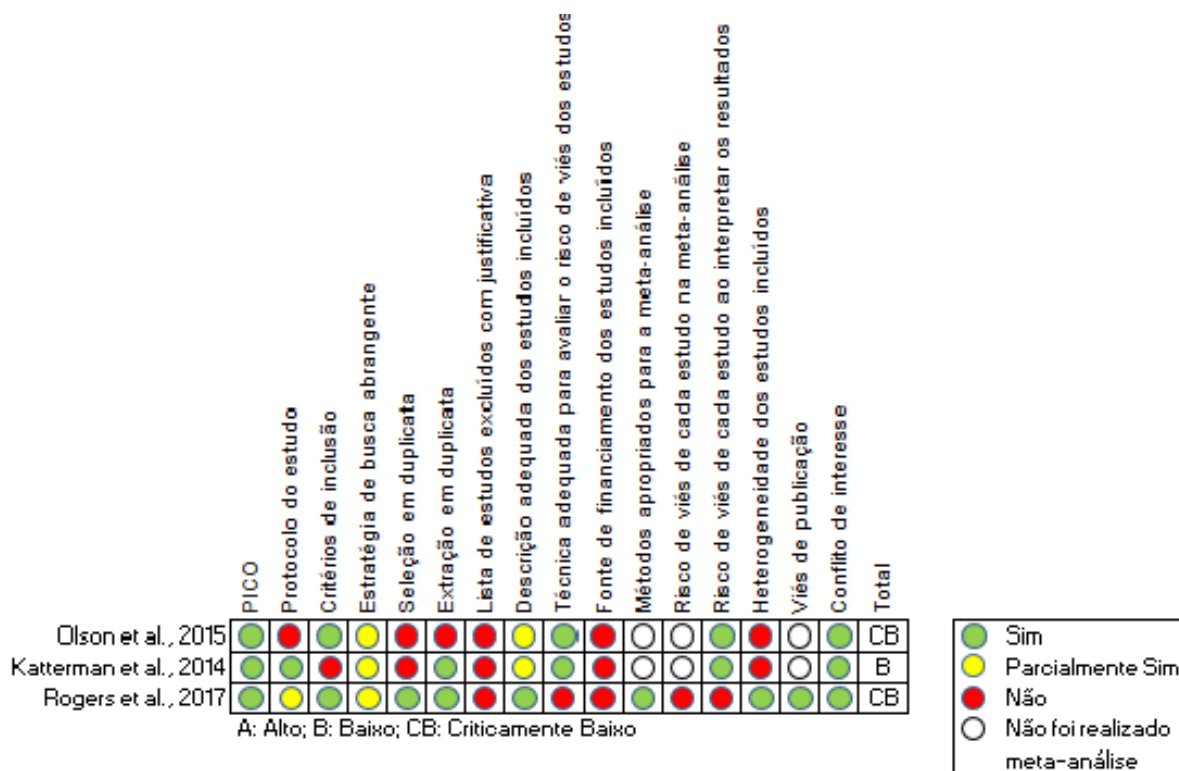
O tipo de tecnologia mais avaliado nas revisões sistemáticas foi *mindfulness*^{13,14}, seguido de *mindfulness* com base em tradições contemplativas - MBTC (*mindfulness-based cognitive therapy*)¹², nova intervenção com base em *mindfulness*¹³ e terapia de aceitação e compromisso¹³. Duas revisões sistemáticas analisaram o *mindfulness* combinado a redução do estresse com base em *mindfulness* - MBRS (*mindfulness-based stress reduction*)¹³, treinamento de conscientização alimentar com base em *mindfulness* - MB-EAT (*mindfulness-based eating awareness training*)¹³, dieta¹² e programa com foco em mudanças comportamentais - SBWL (*standard behavioral weight loss*)¹³.

Os comparadores mais frequentes foram: nenhum tratamento^{12,13}, tratamento habitual¹⁴, dieta¹², lista de espera¹³, planos pessoais de perda de peso¹³, programa com foco em mudanças comportamentais¹³ e terapia cognitivo-comportamental - TCC¹².

As revisões sistemáticas apresentaram resultados sobre peso corporal, IMC, compulsão alimentar, fome emocional, comportamento alimentar, atitudes alimentares e eventos adversos.

Para a síntese dos resultados foram utilizadas as medidas de efeito informadas pelas revisões sistemáticas: d - medida do tamanho do efeito de *Cohen*; MD= diferença de médias; IC 95%= intervalo de confiança de 95%; I²= índice de heterogeneidade. Foi realizada uma síntese narrativa dos resultados para cada desfecho.

Figura 2. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas.



Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da meditação e do *mindfulness* no controle do peso corporal

Somente uma revisão sistemática avaliou o efeito da meditação, associada ou não a outras tecnologias, sobre o peso corporal de pessoas obesas¹², e duas revisões analisaram os efeitos do *mindfulness* combinado ou não a outras tecnologias em pessoas adultas obesas^{12,13} e também com sobrepeso¹³. No Quadro 1 são apresentados os resultados destas revisões.

Meditação *versus* nenhum tratamento:

- Uma revisão mostrou que a meditação comparada a nenhuma intervenção foi benéfica em reduzir o peso¹².

Mindfulness versus terapia cognitivo-comportamental:

- Uma revisão informou que não houve diferença nos resultados entre *mindfulness* e TCC¹².

Mindfulness associado a dieta *versus* dieta:

- Katterman et al. (2014)¹² destacaram que não houve diferença nos resultados entre *mindfulness* associado a dieta em comparação a dieta.

Nova intervenção com base em *mindfulness versus* nenhum tratamento:

- Katterman et al. (2014)¹² destacaram que não houve diferença nos resultados entre os grupos de comparação.

Nova intervenção com base em *mindfulness*, combinando componentes de MBSR (Redução do estresse com base na atenção plena) e MB-EAT (treinamento de conscientização alimentar segundo atenção plena) *versus* lista de espera:

- Uma revisão mostrou não haver diferença na redução do peso¹³.

Programa com foco em mudanças comportamentais associada a *mindfulness versus* programa com foco em mudanças comportamentais isolado ou combinado a exercícios de resistência física:

- Olson et al. mostraram que houve redução do peso corporal nos grupos de participantes da terapia do programa com foco em mudanças comportamentais associado a *mindfulness* (-8,0 [0,2] kg), no grupo com exercícios de resistência física (-8,8 [1,9] kg) e da terapia do programa com foco em mudanças comportamentais (-6,1 [2,4] kg). Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa nos resultados entre os grupos. A associação entre *mindfulness* e o programa com foco em mudanças comportamentais não foi avaliada¹³.

Programa com foco em mudanças comportamentais associada a *mindfulness versus* programa com foco em mudanças comportamentais:

- Uma revisão relatou redução de peso corporal tanto no grupo de *mindfulness* (6,89 [4,74] kg) quanto no grupo controle (4,07 [5,65] kg), e que estatisticamente não houve diferença nestes resultados¹³.

Quadro 1. Efeitos da meditação e do *mindfulness* no controle do peso corporal.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Meditação	Nenhum tratamento	1 ensaio, 10 participantes; efeito significativo da intervenção. Katterman et al., 2014 (12)		
<i>Mindfulness</i>	TCC	1 ensaio, 148 participantes; não houve diferença significativa entre a intervenção e o controle. Katterman et al., 2014 (12)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i> + dieta	Dieta		1 ensaio, 29 participantes; não houve diferença significativa entre a intervenção e o controle. Katterman et al., 2014 (12)	
Nova intervenção com base em <i>mindfulness</i>	Nenhum tratamento adicional	1 ECR, 19 participantes, Intervenção: -1.92 [1.73] kg x Controle: -1,11 [1,38] kg. Olson et al., 2015 (13)		
Nova intervenção com base em <i>mindfulness</i> (MBSR + MB-EAT)	Lista de espera		1 ECR, 47 participantes, d= -0,17. Olson et al., 2015 (13)	
Programa com foco em mudanças comportamentais + <i>mindfulness</i>	Programa com foco em mudanças comportamentais + exercícios de resistência física; programa com foco em mudanças comportamentais		1 ECR, 71 participantes; não houve diferenças significativas entre a intervenção e o controle. Olson et al., 2015 (13)	
Programa com foco em mudanças comportamentais + <i>mindfulness</i>	Programa com foco em mudanças comportamentais		1 ECR, 46 participantes; não houve diferenças significativas entre a intervenção e o controle. Olson et al., 2015 (13)	

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia do *mindfulness* na redução do IMC

Somente uma revisão¹⁴ avaliou o efeito do *mindfulness* em comparação ao tratamento habitual em pessoas obesas e com sobrepeso. Não foram relatadas evidências sobre meditação.

Mindfulness versus tratamento habitual:

- Esta metanálise mostrou que as intervenções com base em *mindfulness* produziram pequenos efeitos na redução do IMC.

Quadro 2. Efeitos do *mindfulness* na redução do IMC¹⁴.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i>	Tratamento habitual	9 ECR, 389 participantes, DM= 0,47, IC 95% 0,30 a 0,65, I ² =baixo, valor não informado		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia do *mindfulness* no controle de compulsão alimentar

Uma revisão¹² avaliou o efeito do *mindfulness* comparado a nenhum tratamento, ou terapia cognitivo-comportamental (TCC) no controle da compulsão alimentar em adultos obesos. Não houve resultado sobre meditação para esse desfecho.

Mindfulness versus nenhum tratamento e TCC:

- Os achados de dois estudos primários mostraram uma redução da compulsão alimentar com tamanhos de efeito que variavam de médio a grande (d de Cohen variou de 0,43 a 2,08). Contudo, outro estudo primário não encontrou diferenças estatisticamente significantes nos resultados entre os grupos.

Quadro 3. Efeitos do *mindfulness* no controle da compulsão alimentar¹².

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i>	Nenhum tratamento; TCC	2 ensaios, 177 participantes, d= 0,43 a 2,08.		
<i>Mindfulness</i>	TCC		1 ensaio, 108 participantes, não houve diferença estatisticamente significativa.	

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia do *mindfulness* na melhora da fome emocional

Uma revisão¹² avaliou o efeito do *mindfulness* comparado a nenhum tratamento para o controle e melhora da fome emocional² na população adulta com obesidade ou sobrepeso. Não houve resultado sobre meditação para esse desfecho.

Mindfulness versus nenhum tratamento:

- Esta metanálise indicou que o *mindfulness* teve efeito favorável para melhorar as atitudes na fome emocional.

Quadro 4. Efeitos do *mindfulness* na melhora da fome emocional¹².

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i>	Nenhum tratamento	1 ensaio, 10 participantes; efeito significativo do <i>mindfulness</i>		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia do *mindfulness* no comportamento alimentar

Uma revisão¹⁴ investigou o efeito do *mindfulness* na mudança de comportamento alimentar de pessoas obesas e com sobrepeso (Quadro 5). Não houve resultados sobre meditação para este desfecho.

Mindfulness versus tratamento habitual:

- A metanálise mostrou que o *mindfulness* produziu grande efeito para melhorar os comportamentos alimentares em comparação ao tratamento habitual.

Quadro 5. Efeitos do *mindfulness* no comportamento alimentar¹⁴.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i>	Tratamento habitual	4 ECR, 134 participantes, DM= 1,08, IC 95% 0,32 a 1,84, I ² = alta, valor não informado		

Fonte: Elaboração própria.

² Os estados e situações emocionais podem afetar a ingestão de alimentos¹².

Eficácia do *mindfulness* na melhora de atitudes alimentares

Apenas a revisão de Rogers et al. (2017)¹⁴ estudou o efeito do *mindfulness* na melhora de atitudes alimentares adultos com sobrepeso e obesidade (Quadro 6). Não houve resultados sobre meditação para este desfecho.

Mindfulness versus tratamento habitual:

- A metanálise indicou que o *mindfulness* produziu médio efeito na melhora de atitudes alimentares em comparação ao tratamento habitual.

Quadro 6. Efeitos do *mindfulness* na melhora de atitudes alimentares¹⁴.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
<i>Mindfulness</i>	Tratamento habitual	10 ensaios, 245 participantes, DM= 0,57, IC 95% 0,40 a 0,74, I ² = baixo, valor não informado		

Fonte: Elaboração própria.

Segurança das práticas de meditação e *mindfulness*

As revisões sistemáticas não avaliaram eventos adversos relacionados às práticas de meditação e *mindfulness*.

6. Conclusão

Esta revisão rápida incluiu três revisões sistemáticas que analisaram os efeitos de meditação e *mindfulness* no tratamento da obesidade e sobrepeso, e apenas uma realizou metanálise.

Duas revisões relataram resultados a respeito de peso corporal, enquanto apenas uma revisão abordou os demais desfechos (IMC, compulsão alimentar, fome emocional, comportamento alimentar e atitudes alimentares).

Em relação ao peso corporal, houve resultado favorável à meditação, mas proveniente de um único estudo primário com dez participantes. O *mindfulness* foi analisado em um número maior de estudos primários, porém a maioria dos resultados não mostrou diferenças entre os grupos intervenção e controle. Um único ensaio clínico apresentou resultado favorável à intervenção.

Para os desfechos IMC, fome emocional, comportamento alimentar e atitudes alimentares os resultados foram favoráveis a *mindfulness* associado ou não a outras

terapias. Com relação à compulsão alimentar, os resultados dos estudos primários foram contraditórios.

Destaca-se também que nenhuma das revisões analisou a segurança das práticas de meditação e *mindfulness*.

Os resultados encontrados vieram de poucos ensaios com amostras pequenas de participantes, não permitindo a realização de análises estatísticas sobre o tamanho do efeito das intervenções. Além disso, a qualidade das revisões sistemáticas incluídas foi considerada de confiança baixa e criticamente baixa, o que requer cautela ao interpretar os resultados.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2a. ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
2. Cahn BR, Polich J. Meditation States and Traits: EEG, ERP, and Neuroimaging Studies. *Psychological Bulletin* [Internet]. 2006 [acesso em: 27 mar. 2020], 132(2):180–211. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.418.9158&rep=rep1&type=pdf>
3. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [acesso em: 27 de mar. 2020];5(1):210. Disponível em: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
4. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both [Internet]. *BMJ*. 2017 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008>
5. Silva MT, Silva END, Barreto JOM. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. [Internet] *BMC Med Res Methodol*. 2018 [acesso em: 27 mar. 2020];18(1):51. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5994001/pdf/12874_2018_Article_512.pdf
6. Lyzwiniski LN, Caffery L, Bambling M, Edirippulige S. A Systematic Review of Electronic *Mindfulness*-Based Therapeutic Interventions for Weight, Weight-Related Behaviors, and Psychological Stress. *Telemed J E Health*. 2018 Mar;24(3):173-184. doi: 10.1089/tmj.2017.0117.
7. Ruffault A, Czernichow S, Hagger MS, Ferrand M, Erichot N, Carette C. et al. The effects of *mindfulness* training on weight-loss and health-related behaviours in adults with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obes Res Clin Pract*. 2017 Sep - Oct;11(5 Suppl 1):90-111. doi: 10.1016/j.orcp.2016.09.002.
8. Godsey J. The role of *mindfulness* based interventions in the treatment of obesity and eating disorders: an integrative review. *Complement Ther Med*. 2013 Aug;21(4):430-9. doi: 10.1016/j.ctim.2013.06.003.
9. Carrière K, Khoury B, Günak MM, Knäuper B. *Mindfulness*-based interventions for weight loss: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev*. 2018 Feb;19(2):164-177. doi: 10.1111/obr.12623

10. Khorasani MS, Azizi H, Yousefi M, Salari R, Bahrami-Taghanaki H, Behravanrad P. An evidence-based review on integrative medicine in weight control. *Complementary Medicine Journal* [Internet]. 2017 [Acesso em: 6 maio 2020];7(1):1828-1850. Disponível em: <http://cmja.arakmu.ac.ir/article-1-453-en.pdf>
11. Hutchinson AD, Prichard I, Wilson C. Mindful weight loss: a systematic review of the efficacy of *mindfulness* interventions in terms of weight-related outcomes. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*. 2014;10:190-190. doi: 10.1111/ajco.12332
12. Katterman SN, Kleinman BM, Hood MM, Nackers LM, Corsica JA. *Mindfulness* meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. *Eat Behav*. 2014 Apr;15(2):197-204. doi: 10.1016/j.eatbeh.2014.01.005.
13. Olson KL, Emery CF. *Mindfulness* and Weight Loss: A Systematic Review. *Psychosomatic Medicine* [Internet]. 2015 [Acesso em: 6 maio 2020];77(1):59-67. Disponível em: https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Citation/2015/01000/Mindfulness_and_Weight_Loss__A_Systematic_Review.9.aspx
14. Rogers JM, Ferrari M, Mosely K, Lang CP, Brennan L. *Mindfulness*-based interventions for adults who are overweight or obese: a meta-analysis of physical and psychological health outcomes. *Obesity Reviews* [Internet]. 2017 [Acesso em: 6 maio 2020];18(1):51-67. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12461>
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. [Internet] *PLoS Med* 2009 [acesso em: 6 maio 2020];6(7):e1000097. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Responsáveis pela elaboração

Elaboradores

Bruna Carolina de Araújo

Fisioterapeuta, especialista em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde e pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologias em Saúde
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

Roberta Crevelário de Melo

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologia em Saúde e especialista em Informática em Saúde.
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

Maritsa Carla de Bortoli

Diretora do Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

Tereza Setsuko Toma

Pesquisadora Científica VI
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

Revisão

Laura Santos Boeira

Pesquisadora, Instituto Veredas
<http://lattes.cnpq.br/3850708594620380>

Coordenação

Jorge Otávio Maia Barreto

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Esta revisão rápida foi comissionada e subsidiada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projetos PRES-008-FIO-18 e DIREB-017-FIO-16 (TED MS 43/2016), desenvolvidos pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida:

<https://www.dropbox.com/s/e5afh6235r2j8bt/PROTOCOLO-obesidade-meditação.docx>

Apêndices

Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca

Acrônimo: RS - revisão sistemática.

Nota: Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados.

Base	Data	Estratégia	Resultado
PubMed	16/04/2020	(((((<i>Mindfulness</i> [Mesh] OR "Meditation"[Mesh])) AND ("Obesity"[Mesh] OR "Obesity, Morbid"[Mesh]))) AND (((systematic OR state-of-the-art OR scoping OR literature OR umbrella) ADJ (review* OR overview* OR assessment*)) OR "review* of reviews" OR meta-analy* OR metaanaly* OR ((systematic OR evidence) ADJ1 assess*) OR "research evidence" OR metasynthe* OR meta-synthe*).tw. OR exp Review Literature as Topic/ OR exp Review/ OR Meta-Analysis as Topic/ OR Meta-Analysis/ OR "systematic review"/))))	5 RS
LILACS (via BVS)	16/04/2020	(meditação OR meditation OR meditación OR meditação transcendental) AND (obesidade OR obesity OR obesidad) AND (db:("LILACS") AND type_of_study:("systematic_reviews"))	1 RS
LILACS (via BVS)	16/04/2020	(atenção plena OR <i>mindfulness</i> OR atención plena OR consciência plena) AND (obesidade OR obesity OR obesidad) AND (db:("LILACS")) AND type_of_study:("systematic_reviews"))	0
HSE	16/04/2020	Meditation AND Obesity	0
HSE	16/04/2020	<i>Mindfulness</i> AND Obesity	0
HE	20/04/2020	Meditation AND Obesity	2
HE	20/04/2020	<i>Mindfulness</i> AND Obesity	7
Epistemonikos	16/04/2020	Meditation AND Obesity	2 RS
Epistemonikos	16/04/2020	<i>Mindfulness</i> AND Obesity	6 RS
Embase	16/04/2020	('meditation'/exp OR 'meditation' OR ' <i>mindfulness</i> '/exp OR ' <i>mindfulness</i> ') AND ('obesity'/exp OR 'obesity') AND [embase]/lim AND 'systematic review'/de	37
Total			56 RS

Elaboração própria

Apêndice 2. Quadro 2. Características das revisões sistemáticas incluídas

Acrônimos: DM - diferença de médias; ECR - ensaio clínico randomizado; d - medida do tamanho do efeito de Cohen; IC 95% - intervalo de confiança de 95%; I² - medida de heterogeneidade; IMC- índice de massa corporal; MBTC - *mindfulness-based cognitive therapy* (mindfulness com base em tradições contemplativas); MBSR - *mindfulness-based stress reduction* (redução do estresse com base em mindfulness); MB-EAT - *mindfulness-based eating awareness training* (treinamento de conscientização alimentar com base em mindfulness); SBWL - *standard behavioral weight loss* (programa com foco em mudanças comportamentais); TCC - terapia cognitivo comportamental.

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Katterman et al., 2014	Revisar sistematicamente o impacto do <i>mindfulness</i> em comportamentos excessivos (ou seja, compulsão alimentar, alimentação emocional) e na mudança de peso. 14 ECR, sendo 3 ECR com adultos obesos.	Amostra: 522 participantes, sendo 187 da população de interesse (obesos) Local: ambulatório. Países de condução dos estudos: Estados Unidos da América (2), Holanda (1).	Intervenção: <i>mindfulness</i> MBTC; <i>mindfulness</i> MBTC + dieta Controle: nenhum; dieta; TCC; grupo controle Duração: 6 a 10 semanas Frequência: 1 a 3 vezes por semana	Não foi realizada metanálise. Compulsão alimentar - <i>Mindfulness</i> x Nenhum tratamento ou TCC: dois ensaios que examinaram a compulsão alimentar encontraram uma redução significativa na compulsão alimentar com tamanhos de efeito médio a grande (2 ensaios com 177 participantes, d= 0,43 a 2,08). - <i>Mindfulness</i> x TCC: um estudo com 108 participantes não encontrou diferenças significativas na compulsão alimentar quando o <i>mindfulness</i> foi comparada a TCC. Peso - <i>Mindfulness</i> x Nenhum tratamento: um estudo com 10 participantes mostrou uma redução significativa no peso. - <i>Mindfulness</i> x TCC: um ensaio com 148 participantes não encontrou diferenças significativas na redução de peso entre os grupos comparadores. - <i>Mindfulness</i> + dieta x Dieta: um ensaio com 29 participantes não encontrou diferenças significativas na redução de peso entre a intervenção e o controle. Fome emocional - <i>Mindfulness</i> x Nenhum tratamento: um estudo com 10 participantes mostrou o benefício da intervenção em melhorar atitudes relacionadas a fome emocional.	Criticamente Baixa

Meditação/mindfulness no tratamento de obesidade em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Olson et al., 2015	<p>Determinar as evidências atuais em apoio a intervenções de <i>mindfulness</i> para perda de peso.</p> <p>13 ECR e 6 estudos observacionais, sendo 10 ensaios que abordavam sobre a população de interesse.</p>	<p>Amostra: 339 participantes com sobrepeso e obesidade.</p> <p>Local: Não informado.</p> <p>Países de condução dos estudos: Não informado.</p>	<p>Intervenção: nova intervenção baseada em <i>mindfulness</i> (1); nova intervenção baseada em <i>mindfulness</i> combinando componentes de MBSR (Redução do estresse baseado na atenção plena) e MB-EAT (Treinamento de conscientização alimentar baseada na atenção plena) (1); nova intervenção da terapia de aceitação e compromisso (1); SBWL (perda de peso comportamental padrão) com meditação da atenção plena (2).</p> <p>Controle: nenhum tratamento adicional (1); lista de espera (1); planos pessoais de perda de peso (1); SBWL (perda de peso comportamental padrão) com exercícios de resistência física (1); SBWL (2),</p> <p>Duração: entre 10-26 semanas</p> <p>Frequência: 4-7 sessões</p>	<p>Peso</p> <p>- Nova intervenção baseada em <i>mindfulness</i> x Nenhum tratamento adicional: houve diminuição do peso em pessoas obesas ou com sobrepeso (1 ECR, 19 participantes, Intervenção: -1,92 [1,73] kg x Controle: -1,11 [1,38] kg; o <i>mindfulness</i> não foi avaliado.</p> <p>- Nova intervenção baseada em <i>mindfulness</i> MBSR + MB-EAT x Lista de espera: não houve diferença significativa do peso entre o <i>mindfulness</i> e lista de espera (1 ECR, 47 participantes, d= -0,17).</p> <p>- SBWL + <i>mindfulness</i> x SBWL + exercícios de resistência física x SBWL: em ECR com 71 participantes mostrou que houve perda de peso significativa no grupo de <i>mindfulness</i> (-8,0 [0,2] kg), grupo de exercícios de resistência física (-8,8 [1,9] kg) e no grupo SBWL (-6,1 [2,4] kg), mas sem diferença significativa entre os grupos. A associação entre <i>mindfulness</i> e mudança de peso não foi avaliada pela falta de dados sobre tamanho do efeito no estudo primário.</p> <p>- SBWL + <i>mindfulness</i> x SBWL: um ECR com 46 participantes informou perda de peso no grupo de <i>mindfulness</i> (6,89 [4,74] kg) e no grupo controle (4,07 [5,65] kg), mas sem diferença significativa entre os grupos. A associação entre <i>mindfulness</i> e mudança de peso não foi avaliada pela falta de dados sobre tamanho do efeito no estudo primário.</p>	Baixa
Rogers et al., 2017	<p>Fornecer a primeira avaliação sistemática da eficácia de intervenções baseadas no <i>mindfulness</i>, especificamente para adultos com sobrepeso ou obesidade.</p> <p>7 ECR e 8 estudos observacionais</p>	<p>Amostra: 600 pacientes com sobrepeso e obesidade.</p> <p>Local: Não informado.</p> <p>Países de condução dos estudos: Não informado.</p>	<p>Intervenção: <i>mindfulness</i></p> <p>Controle: tratamento habitual</p> <p>Duração: 4 a 40 sessões</p> <p>Frequência:</p>	<p>IMC</p> <p><i>Mindfulness</i> x Tratamento habitual: as intervenções baseadas no <i>mindfulness</i> produziram pequenos efeitos para o IMC (9 ECR, 389 participantes, DM= 0,47, IC 95% 0,30-0,65, I²= baixo, valor não informado)</p> <p>Comportamentos alimentares</p> <p><i>Mindfulness</i> x Tratamento habitual: as intervenções baseadas no <i>mindfulness</i> produziram grande efeito para melhorar os comportamentos alimentares (4 ECR, 134 participantes, DM= 1,08, IC 95% 0,32-1,84, I²= alta, valor não informado).</p>	Criticamente Baixa

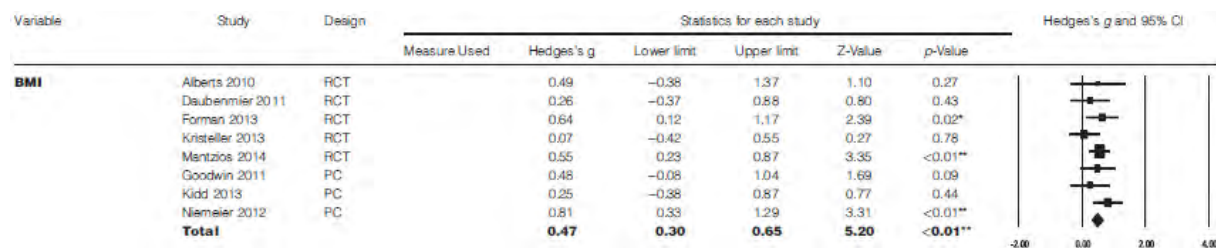
Meditação/mindfulness no tratamento de obesidade em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				Atitudes alimentares <i>Mindfulness</i> x Tratamento habitual: as intervenções baseadas no <i>mindfulness</i> produziram efeitos médios para melhorar atitudes alimentares (10 ensaios, 245 participantes, DM= 0,57, IC 95% 0,40-0,74, I ² = baixo, valor não informado).	

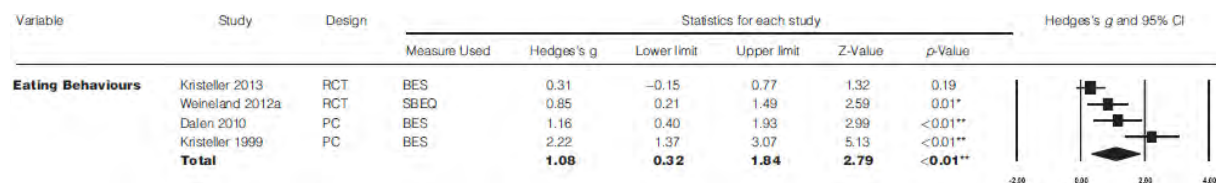
Apêndice 3. Gráficos de floresta extraídos das revisões sistemáticas analisadas

Estudo: Rogers et al., 2016

Análise 1. Efeito do *mindfulness* x tratamento habitual na alteração do IMC.



Análise 2. Efeito do *mindfulness* x tratamento habitual na mudança de comportamentos alimentares.



Análise 3. Efeito do *mindfulness* x tratamento habitual na melhora de atitudes alimentares.

