

MEDITAÇÃO COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR NO MANEJO DA DOR CRÔNICA: EVIDÊNCIAS E LIMITAÇÕES

**MEDITATION AS A COMPLEMENTARY STRATEGY IN CHRONIC PAIN
MANAGEMENT: EVIDENCE AND LIMITATIONS**

Ciências Biológicas, Ciências da Saúde • 30/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/793243929](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/793243929)

Maria Eduarda Ribeiro Garcia¹

Juliana Evangelista Bezerril²

Enzo Santos Cunha³

Marco Loyola Machado Leão⁴

Camila Alves Messac⁵

Kamyla Costa Oliveira⁶

Ana Laura de Deus Tavares⁷

Júlia Barros dos Santos Figueredo⁸

RESUMO

A dor crônica constitui uma condição multifatorial que interfere na funcionalidade, na qualidade de vida e nos aspectos emocionais do indivíduo, exigindo estratégias terapêuticas integradas. Este estudo analisa a utilização da meditação, especialmente das práticas baseadas em mindfulness, como estratégia complementar no manejo da dor crônica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, durante setembro de 2026. A busca utilizou os descritores “dor crônica”, “chronic pain”, “meditação”, “meditation” e “mindfulness”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos publicados a partir de 2019, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês e relacionados à utilização da meditação como estratégia complementar no manejo da dor crônica. Após a aplicação dos critérios de seleção, 20 publicações compuseram a amostra final. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, considerando intensidade da dor, qualidade de vida e aspectos emocionais e psicossociais. Os resultados demonstraram efeitos favoráveis das intervenções baseadas em mindfulness sobre a intensidade da dor, qualidade de vida, ansiedade, depressão, catastrofização e aspectos funcionais, além de possíveis alterações nos mecanismos envolvidos no processamento doloroso. A heterogeneidade dos protocolos e dos desfechos evidencia a necessidade de considerar as características individuais e a relevância clínica dos resultados na aplicação dessas intervenções. Conclui-se que a meditação apresenta potencial terapêutico complementar e contribui para uma abordagem multimodal e individualizada da dor crônica.

Palavras-chave: Dor crônica; Meditação; Mindfulness; Terapias complementares; Manejo da dor.

ABSTRACT

Chronic pain is a multifactorial condition that affects functionality, quality of life, and emotional well-being, requiring integrated therapeutic strategies. This study analyzes the use of meditation, particularly mindfulness-based practices, as a complementary strategy for the management of chronic pain. This is an integrative literature review with a descriptive nature and qualitative approach, conducted in the PubMed and SciELO databases in September 2026. The search used the descriptors “chronic pain,” “meditation,” and “mindfulness,” combined with the Boolean operators AND and OR. Articles published from 2019 onward, available in full text, in Portuguese or English, and related to the use of meditation as a complementary strategy for chronic pain management were considered. After applying the selection criteria, 20 publications comprised the final sample. The data were organized and analyzed descriptively, considering pain intensity, quality of life, and emotional and psychosocial aspects. The results demonstrated favorable effects of mindfulness-based interventions on pain intensity, quality of life, anxiety, depression, catastrophizing, and functional aspects, as well as possible changes in mechanisms involved in pain processing. The heterogeneity of protocols and outcomes highlights the importance of considering individual characteristics and the clinical relevance of findings when applying these interventions. It is concluded that meditation has complementary therapeutic potential and contributes to a multimodal and individualized approach to chronic pain.

Keywords: Chronic pain; Meditation; Mindfulness; Complementary therapies; Pain management.

1. INTRODUÇÃO

A dor crônica constitui um importante problema de saúde e é definida como aquela que persiste ou recorre por período superior a três meses (Treede et al., 2019). Diferentemente da dor aguda, sua experiência não pode ser compreendida exclusivamente a partir de mecanismos biológicos, uma vez que resulta da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais (Nicholas et al., 2019). Essa condição pode repercutir sobre a funcionalidade, as atividades cotidianas e o bem-estar dos indivíduos, além de estar associada a sofrimento emocional e comprometimento da qualidade de vida (Rodrigues et al., 2025). Dessa forma, a dor crônica deve ser compreendida como uma condição complexa que demanda uma abordagem ampla e individualizada.

A complexidade da dor crônica também se reflete em seu tratamento, que deve considerar as características clínicas, funcionais e psicossociais de cada paciente. As estratégias terapêuticas podem envolver intervenções farmacológicas e não farmacológicas, incluindo medicamentos, fisioterapia, exercícios físicos, intervenções psicológicas e práticas integrativas e complementares (Mendonça et al., 2023). A utilização de diferentes modalidades terapêuticas de forma integrada pode ampliar as possibilidades de cuidado e atuar sobre diferentes dimensões da experiência dolorosa, especialmente quando as intervenções são individualizadas de acordo com as necessidades do paciente (Oliveira et al., 2024). Nesse contexto, as práticas integrativas e complementares têm sido investigadas como componentes de uma abordagem ampliada para o manejo da dor crônica (Silva et al., 2025).

Entre as práticas, a meditação, especialmente as intervenções baseadas em mindfulness, têm recebido crescente atenção no

contexto do manejo da dor crônica. O mindfulness envolve a atenção intencional ao momento presente e a observação das experiências internas, incluindo pensamentos, emoções e sensações corporais com menor reatividade diante desses eventos (Streck et al., 2021). No contexto da dor crônica, essa abordagem pode contribuir para modificar a relação do indivíduo com a sensação dolorosa e atuar sobre aspectos cognitivos e emocionais relacionados ao sofrimento associado à dor (Streck et al., 2021). Dessa forma, a meditação apresenta-se como possibilidade complementar às terapias convencionais, e não como substituta das demais modalidades de tratamento.

As evidências disponíveis sugerem que as intervenções baseadas em mindfulness podem produzir benefícios em determinados desfechos relacionados à dor, embora os resultados não sejam uniformes. Uma síntese de 21 meta-análise, envolvendo 127 estudos, identificou efeitos favoráveis das intervenções baseadas em mindfulness sobre a intensidade da dor, ansiedade e depressão, mas não encontrou efeitos consistentes sobre a interferência da dor ou incapacidade (Sharpe et al., 2024). Os resultados também variam conforme a condição dolorosa, o tipo de intervenção e o grupo de comparação (Sharpe et al., 2024). Esses achados indicam que, embora o mindfulness apresente potencial terapêutico, seus benefícios devem ser interpretados de forma criteriosa, considerando as características das populações e das intervenções avaliadas.

Diante desse cenário, a sistematização das evidências disponíveis podem contribuir para uma compreensão mais precisa dos potenciais benefícios e limitações da meditação no cuidado de indivíduos com dor crônica. A análise integrada desses achados

apresenta relevância científica e prática para possibilitar uma visão mais ampla sobre o papel das intervenções baseadas em mindfulness dentro de estratégias terapêuticas multimodais. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a meditação com ênfase em intervenções baseadas em mindfulness como estratégia complementar no manejo da dor crônica, considerando seus efeitos sobre a funcionalidade e os aspectos emocionais do paciente.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Dor Crônica: Conceito, Características e Impactos

A dor crônica é uma condição complexa, caracterizada pela persistência da experiência dolorosa e pela interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Pode apresentar componentes nociceptivos, neuropáticos e nociplásticos, além de mecanismos relacionados à sensibilização periférica e central (Cohen; Vase; Hooten, 2021). A manutenção da dor envolve alterações da excitabilidade neuronal, neuroinflamação, plasticidade do sistema nervoso e fatores psicossociais como estresse e catastrofização, contribuindo para a diversidade de manifestações clínicas e resposta ao tratamento (Zhang et al., 2025).

Além da dimensão sensorial, a dor crônica pode comprometer a funcionalidade, o sono, as atividades cotidianas e a qualidade de vida, também a presença de associação frequente com ansiedade, depressão e outros fatores emocionais, tornando necessária uma avaliação que considere diferentes dimensões da experiência dolorosa (Cohen; Vase; Hooten, 2021). Estudos epidemiológicos demonstram ainda elevada frequência de dor crônica na população,

reforçando sua relevância como problema de saúde pública (Rometsch et al., 2025).

2.2. Manejo da Dor Crônica e Abordagem Multimodal

A complexidade da dor crônica exige estratégias terapêuticas que ultrapassem o tratamento exclusivamente farmacológico. Medicamentos podem ser necessários em diferentes condições, porém intervenções como fisioterapia, exercícios físicos, educação e dor e abordagens psicológicas podem atuar sobre diferentes componentes envolvidos na manutenção da dor (Shi; Wu, 2023).

Nesse sentido, as práticas integrativas e complementares podem ser utilizadas como recursos adicionais ao tratamento convencional. Entre as práticas, a meditação e as intervenções baseadas em mindfulness têm sido investigadas por sua capacidade de atuar sobre aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais relacionados à dor (Silva et al., 2025).

2.3. Meditação e Mindfulness

A meditação compreende diferentes práticas que podem envolver treinamento de atenção, consciência das experiências internas e desenvolvimento de menor reatividade diante de pensamentos, emoções e sensações. O mindfulness, por sua vez, pode ser compreendido como uma forma de atenção consciente ao momento presente, caracterizada pela observação das experiências sem julgamento e com menor reatividade (Stuginski-Barbosa, 2021).

No contexto clínico, o mindfulness foi incorporado a diferentes intervenções estruturadas, entre as quais se destacam o

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), o *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) e o *Mindfulness-Oriented Recovery Enhancement* (MORE). Essas modalidades apresentam características e objetivos específicos, embora compartilhem o treinamento da atenção e da consciência da experiência presente (Zhu et al., 2025).

A utilização de mindfulness no contexto da dor crônica busca modificar a relação do indivíduo com a experiência dolorosa, podendo atuar não apenas sobre a percepção da dor, mas também sobre o tratamento, emoções e comportamentos associados (Sharpe et al., 2024). Entretanto, as diferentes modalidades e os protocolos fazem com que os resultados não sejam necessariamente equivalentes entre as intervenções (Zhu et al., 2025).

2.4. Possíveis Mecanismos e Efeitos do Mindfulness Sobre a Dor

Os efeitos do mindfulness sobre a dor podem estar relacionados à interação entre mecanismos atencionais, cognitivos, emocionais e neurofisiológicos. O treinamento da atenção pode modificar a forma como as sensações dolorosas são percebidas, enquanto a regulação emocional e a redução da reatividade podem contribuir para a diminuição dos sintomas associados à dor (Ploesser; Martin, 2024).

A redução da catastrofização e o desenvolvimento de maior aceitação da experiência dolorosa também são apontados como possíveis componentes associados aos benefícios da intervenção (Ploesser; Martin, 2024). Em pacientes com fibromialgia, uma revisão recente identificou melhora na catastrofização e qualidade de vida após intervenções baseadas em MBSR, especialmente em

determinados períodos do acompanhamento (Walsh; Hart; Forster, 2026).

Estudos experimentais também sugerem que a meditação pode produzir alterações no processo de processamento neural da dor. Riegner et al. (2023) identificaram associação entre o alívio da dor induzido pela meditação e alterações da conectividade entre o tálamo e a *Default Mode Network*. Esses achados sugerem que a meditação pode modificar a integração entre o processamento sensorial e aspectos relacionados à experiência subjetiva da dor.

Dados recentes obtidos por eletroencefalografia também demonstraram alterações em oscilações relacionadas ao processamento doloroso em indivíduos com experiência prolongada em meditação, sugerindo possíveis modificações na modulação neural da dor (Yordanova et al., 2025). Entretanto, estudos mecanísticos desse tipo não permitem isoladamente, estabelecer que essas alterações sejam responsáveis pelos benefícios clínicos observados (Ploesser; Martin, 2024).

2.5. Evidências Clínicas, Limitações e Perspectivas

Uma síntese de 21 meta-análises, envolvendo 127 estudos, identificou efeitos favoráveis sobre a intensidade da dor e ansiedade e depressão, mas resultados menos consistentes foram para a interferência da dor e incapacidade (Sharpe et al., 2024). Resultados recentes reforçam essa heterogeneidade. Uma revisão sistemática com meta-análise em rede identificou diferenças entre modalidades e dosagens de mindfulness, com efeitos favoráveis sobre intensidade da dor e sintomas depressivos e função física, embora a magnitude dos benefícios variasse entre as intervenções (Zhu et al., 2025).

Em pacientes com dor lombar crônica, Burns et al. (2022) observaram que intervenções baseadas em mindfulness apresentaram resultados superiores ao tratamento usual em diferentes medidas relacionadas à dor e à função. Uma revisão sistemática de meta-análise específica para dor lombar crônica identificou benefícios associados a intervenções baseadas em mindfulness, embora com diferenças entre os achados quanto aos protocolos e grupos de comparação (Paschali et al., 2024).

Na fibromialgia, uma revisão sistemática e meta-análise identificou benefícios do MBSR, principalmente sobre a qualidade de vida e catastrofização, enquanto os resultados para a intensidade da dor foram menos consistentes quando comparados a intervenções ativas (Walsh; Hart; Forster, 2026). Esses achados demonstram que os efeitos do mindfulness podem variar de acordo com a condição clínica e o desfecho analisado.

A interpretação dos resultados dos ensaios clínicos também exige considerar sua relevância clínica. Em pessoas com dor lombar crônica, Morone et al. (2026) observaram melhora da intensidade e da interferência da dor após uma intervenção baseada em mindfulness integrada à atenção primária. Entretanto, a magnitude da diferença não atingiu o limiar de mudança clinicamente importante previamente estabelecido. Dessa forma, uma diferença estatisticamente significativa não necessariamente representa uma melhora percebida como relevante pelo paciente. Essa distinção é importante para interpretar criticamente os resultados dos estudos sobre mindfulness e evitar que benefícios estatísticos sejam automaticamente considerados benefícios clínicos.

Apesar dos resultados favoráveis encontrados em diferentes estudos, as evidências recentes indicam que permanecem incertezas quanto à magnitude e à consistência dos efeitos da meditação no manejo da dor crônica. A heterogeneidade dos protocolos, das populações estudadas e dos desfechos avaliados dificulta a comparação direta entre os estudos e contribui para resultados divergentes (Sharpe et al., 2024). Além disso, as diferenças entre as modalidades e dosagens de mindfulness dificultam a definição de protocolos ideais e a identificação das intervenções mais adequadas para cada condição clínica (Zhu et al., 2025). A variação na qualidade das evidências disponíveis também reforça a necessidade de interpretar os resultados considerando tanto a magnitude dos efeitos quanto sua relevância clínica.

Assim, o mindfulness apresenta potencial como estratégia complementar no manejo da dor crônica, mas não deve ser considerado substituto das terapias convencionais. Sua utilização deve ser compreendida no contexto de uma abordagem multimodal, considerando os possíveis benefícios, as limitações das evidências disponíveis e a necessidade de novas investigações sobre quais pacientes podem se beneficiar mais dessas intervenções, quais modalidades são mais adequadas e quais desfechos apresentam maior relevância clínica (Sharpe et al., 2024).

3. METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a meditação, especialmente as práticas baseadas em mindfulness, como estratégia complementar no manejo da dor crônica. A pesquisa foi desenvolvida a partir da definição do tema e

do objetivo do estudo, seguida pela busca nas bases de dados selecionadas, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos elegíveis e posterior extração, análise e síntese dos resultados encontrados.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed e SciELO, durante o mês de agosto e setembro de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos “OR” e “AND”, conforme a seguinte estratégia de busca: (“dor crônica” OR “chronic pain”) AND (“meditação” OR “meditation”) AND (“mindfulness”). A estratégia foi estabelecida com o propósito de identificar estudos relacionados à utilização da meditação e das práticas baseadas em mindfulness como estratégia complementar no manejo da dor crônica.

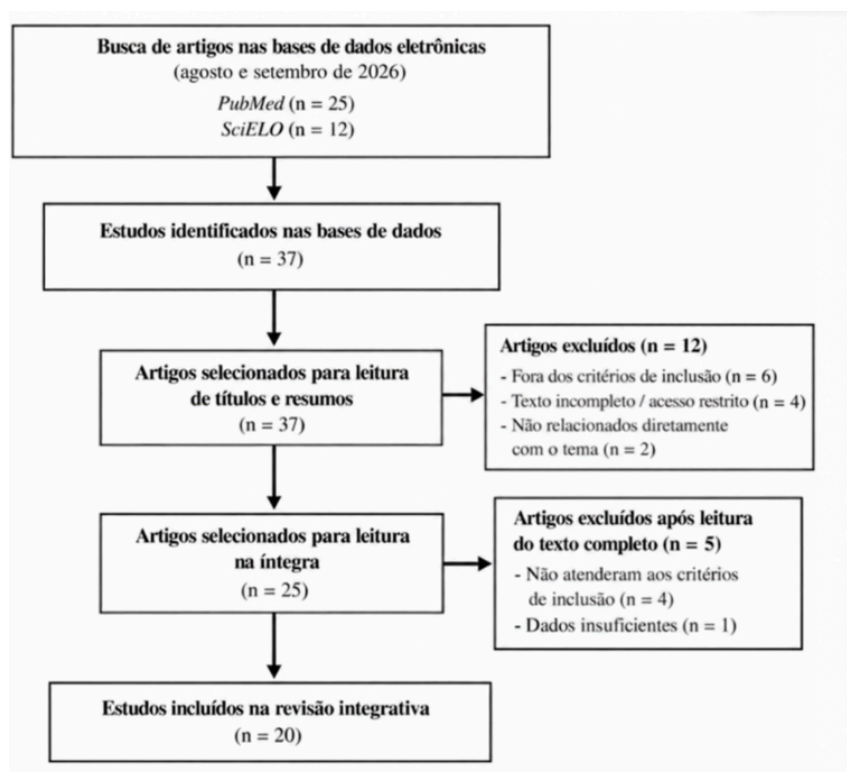
Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2019 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês e que abordassem a meditação como estratégia complementar no manejo ou tratamento da dor crônica. Foram excluídos estudos duplicados, publicações com texto incompleto ou acesso restrito, estudos que não atendessem aos critérios de inclusão e publicações que não apresentassem relação direta com o tema investigado.

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos das publicações identificadas, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. A extração dos dados foi realizada mediante organização sistemática das informações dos estudos selecionados, contemplando autor, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados. Essas informações foram organizadas de modo a

possibilitar a comparação entre os estudos e a identificação das principais evidências relacionadas ao tema.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, por meio de categorização temática, permitindo a organização e comparação dos principais resultados encontrados nos estudos selecionados. Foram considerados, especialmente, os achados relacionados à intensidade da dor, qualidade de vida e aspectos emocionais e psicossociais associados à experiência dolorosa. O processo de seleção dos estudos, com a descrição das etapas de identificação, seleção e inclusão, está apresentado no fluxograma da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA demonstrando as etapas de seleção dos estudos incluídos na revisão.



Fonte: Autoras (2026)

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Seleção e Caracterização dos Estudos

A busca realizada nas bases de dados PubMed e SciELO identificou inicialmente 37 publicações, sendo 25 provenientes da PubMed e 12 da SciELO. Após a triagem dos títulos e resumos, 12 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de seleção, restando 25 artigos para leitura na íntegra. Após a análise de elegibilidade, 5 estudos foram excluídos, resultando em uma amostra final de 20 publicações incluídas nesta revisão integrativa. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1.

Os estudos selecionados apresentaram diferentes delineamentos e abordaram a utilização da meditação e das práticas baseadas em mindfulness no manejo da dor crônica, contemplando aspectos relacionados à intensidade da dor, qualidade de vida, aspectos emocionais e psicossociais e possíveis mecanismos envolvidos na modulação da experiência dolorosa. A caracterização das publicações selecionadas, incluindo autoria, ano, título, periódico, delineamento e principais desfechos, está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados para a revisão integrativa.

Estudo (Autor/Ano)	Título do Artigo	Periódico / País	Delineame nto / Amostra	Principais Desfechos
Burns et al. (2022)	Cognitive therapy, mindfulness- based stress reduction, and behavior	Pain (EUA)	Ensaio clínico randomizad o (521)	Redução da dor e melhora da função, humor e sono.

	therapy for the treatment of chronic pain			
Cohen; Vase; Hooten (2021)	Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances	The Lancet (EUA)	Revisão da literatura	Abordagem biopsicossocial e manejo multimodal.
Mendonça et al. (2023)	Abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica	BJIHS (Brasil)	Revisão da literatura	Abordagens multidisciplinares e terapias integrativas.
Morone et al. (2026)	Mindfulness-based group medical visits for persons with chronic low back pain	JAMA Internal Medicine (EUA)	Ensaio clínico randomizado (451)	Melhora da intensidade e interferência da dor.
Nicholas et al. (2019)	The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain	Pain (Internacional)	Estudo de classificação	Definição e classificação da dor crônica primária.
Oliveira et al. (2024)	Eficácia de intervenções não farmacológicas no manejo da dor	Revista Missioneira (Brasil)	Revisão da literatura	Redução da dor e melhora da qualidade de vida.
Paschali et al. (2024)	Mindfulness-based interventions for chronic low back pain	Clinical Journal of Pain (EUA)	Revisão sistemática e meta-análise (18; 873)	Redução da intensidade da dor lombar.

Ploesser; Martin (2024)	Mechanism of action of mindfulness-based interventions for pain relief	JICM (EUA)	Revisão sistemática (21 estudos)	Mecanismos atencionais, cognitivos, emocionais e neurofisiológicos.
Riegner et al. (2023)	Disentangling self from pain: mindfulness meditation-induced pain relief	Pain (EUA)	Ensaio clínico randomizado (40)	Redução da dor e alterações na conectividade neural.
Rodrigues; Salviato; Loca (2025)	Terapias integrativas e o alívio das dores crônicas	RCMOS (Brasil)	Revisão narrativa	Potencial das terapias integrativas no alívio da dor.
Rometsch et al. (2025)	Chronic pain in European adult populations	Pain (Europa)	Revisão sistemática (23; 862.013)	Prevalência e características clínicas da dor crônica.
Sharpe et al. (2024)	A synthesis of meta-analyses of mindfulness-based interventions in pain	Pain (Austrália/Bélgica)	Revisão de meta-análises (21; 127)	Efeitos sobre dor, ansiedade e depressão.
Shi; Wu (2023)	Multimodal non-invasive non-pharmacological therapies for chronic pain	BMC Medicine (China)	Revisão da literatura	Abordagem multimodal e mecanismos das terapias.

Silva et al. (2025)	Práticas integrativas e complementares em saúde para dor crônica	Epidemiologia e Serviços de Saúde (Brasil)	Revisão rápida (18 diretrizes)	Recomendações para práticas integrativas, incluindo meditação.
Streck; Ceretta; Stuginski-Barbosa (2021)	Mindfulness: uma terapia complementar na dor crônica	Revista Brasileira de Neurologia (Brasil)	Revisão da literatura	Mindfulness como terapia complementar.
Treede et al. (2019)	Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain	Pain (Internacional)	Estudo de classificação	Classificação da dor crônica como sintoma ou doença.
Walsh; Hart; Forster (2026)	A systematic review and meta-analysis examining the effect of mindfulness based stress reduction	European Journal of Pain (Reino Unido)	Revisão sistemática e meta-análise (11; 1.153)	Melhora da qualidade de vida e redução da catastrofização.
Yordanova et al. (2025)	EEG oscillations reveal neuroplastic changes in pain processing	Scientific Reports (Reino Unido/Itália)	Estudo experimental (35)	Alterações neuroplásticas no processamento da dor.
Zhang et al. (2025)	Decoding pain chronification: mechanisms of the acute-	Frontiers in Molecular Neuroscience (China)	Revisão da literatura	Mecanismos envolvidos na cronificação da dor.

	to-chronic transition			
Zhu et al. (2025)	Which type and dosage of mindfulness-based interventions are most effective for chronic pain?	Journal of Psychosomatic Research (China)	Revisão sistemática e meta-análise em rede (68; 5.339)	Diferenças entre modalidades e doses de mindfulness.

Fonte: Autoras (2026).

4.2. Efeitos das Intervenções Baseadas em Mindfulness Sobre a Intensidade da Dor

Entre os desfechos avaliados, a redução da intensidade da dor apresenta resultados favoráveis em parte importante das evidências analisadas, embora a consistência dos efeitos varie conforme a condição clínica e o método de comparação. Uma síntese de 21 meta-análises identificou benefícios para a intensidade da dor, mas não encontrou resultados igualmente consistentes para a interferência da dor e da incapacidade (Sharpe et al., 2024). Esses achados indicam que a melhora da percepção dolorosa não implica necessariamente recuperação funcional proporcional.

Os benefícios foram estudados em diferentes condições, com resultados relevantes para dor lombar crônica, fibromialgia e cefaléia, embora não tenham sido uniformes entre os diagnósticos (Sharpe et al., 2024). Na dor lombar crônica, uma intervenção baseada em mindfulness integrada à atenção primária apresentou resultados favoráveis em comparação com o cuidado habitual, mas a magnitude das diferenças não atingiu o limiar predefinido de

relevância clínica (Morone et al., 2026). Portanto, embora exista potencial benefício, sua importância clínica deve ser avaliada além da significância estatística.

A comparação com outros tratamentos também limita as conclusões sobre a eficácia específica do mindfulness. Os benefícios para a intensidade da dor foram observados em comparação com controles passivos, mas não houve superioridade consistente diante de controles ativos (Sharpe et al., 2024). Da mesma forma, uma meta-análise em rede não identificou diferenças estatisticamente significativas entre intervenções baseadas em mindfulness e controles ativos para intensidade da dor, função física e sintomas depressivos (Zhu et al., 2025). Assim, as evidências não sustentam a afirmação de que o mindfulness seja superior às demais intervenções terapêuticas.

4.3. Qualidade de Vida e Aspectos Emocionais e Psicossociais

Além da intensidade da dor, os estudos analisados demonstram que as intervenções baseadas em mindfulness podem produzir efeitos sobre aspectos emocionais e psicossociais relacionados à experiência dolorosa. A dor crônica apresenta associação frequente com ansiedade, depressão, alterações do sono, prejuízos funcionais e redução da qualidade de vida, tornando necessária uma abordagem que considere diferentes dimensões do sofrimento relacionado à condição dolorosa (Cohen; Vase; Hooten, 2021).

Assim, foram identificados efeitos favoráveis das intervenções baseadas em mindfulness sobre sintomas de ansiedade e depressão, além dos efeitos observados sobre a intensidade da dor (Sharpe et al., 2024). Esses resultados são relevantes porque

demonstram que o possível benefício da intervenção não se limita à percepção sensorial da dor, podendo também alcançar fatores emocionais que influenciam sua experiência e seu impacto sobre a vida cotidiana.

Na fibromialgia, foram identificados resultados favoráveis principalmente sobre a qualidade de vida e a catastrofização após intervenções baseadas em Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) (Walsh; Hart; Forster, 2026). Os resultados relacionados à intensidade da dor, entretanto, apresentaram maior variação de acordo com o período de acompanhamento e o grupo de comparação (Walsh; Hart; Forster, 2026). Esse achado reforça a possibilidade de que os benefícios do mindfulness ocorram por diferentes vias e não sejam necessariamente expressos da mesma maneira em todos os desfechos avaliados.

Também foram observadas melhorias relacionadas ao humor e ao sono, além dos resultados sobre dor e função física (Burns et al., 2022). Esses achados são relevantes diante da relação entre dor, sono e sofrimento emocional, na qual alterações em uma dessas dimensões podem contribuir para a piora das demais. Assim, a utilização de intervenções que atuem simultaneamente sobre aspectos físicos e psicossociais pode ser particularmente relevante no tratamento da dor crônica.

4.4. Mecanismos Relacionados aos Efeitos do Mindfulness Sobre a Dor

Os resultados encontrados também sugerem que os possíveis efeitos do mindfulness sobre a dor estão relacionados à interação de mecanismos atencionais, cognitivos, emocionais e neurofisiológicos.

Uma revisão sistemática identificou diferentes processos envolvidos na modulação da dor, não sendo possível atribuir os efeitos observados a um único mecanismo. Entre os processos discutidos estão alterações na atenção, regulação emocional, processamento cognitivo e respostas relacionadas à experiência subjetiva da dor (Ploesser; Martin, 2024).

A investigação desses mecanismos também apresenta evidências relacionadas ao processamento neural da dor. O alívio da dor induzido pela meditação esteve associado a alterações na conectividade entre o tálamo e regiões da *Default Mode Network*, sugerindo que a meditação pode modificar a integração entre o processamento das informações sensoriais e aspectos relacionados à percepção e à experiência subjetiva da dor (Riegner et al., 2023).

De forma complementar, foram identificadas alterações em oscilações eletroencefalográficas relacionadas ao processamento doloroso em indivíduos com experiência prolongada em meditação, sugerindo possíveis alterações neuroplásticas associadas à prática (Yordanova et al., 2025). Entretanto, estudos mecanísticos não permitem, isoladamente, estabelecer que essas alterações sejam diretamente responsáveis pelos benefícios clínicos observados.

A compreensão desses mecanismos também pode ser relacionada ao processo de cronificação da dor. Alterações neuroplásticas, sensibilização do sistema nervoso, neuroinflamação e fatores psicossociais participam da transição da dor aguda para a dor crônica (Zhang et al., 2025). Dessa forma, intervenções capazes de atuar sobre atenção, regulação emocional e processamento da experiência dolorosa podem apresentar relevância dentro de uma abordagem multimodal, embora ainda sejam necessários estudos

que estabeleçam de forma mais precisa a relação entre esses mecanismos e os resultados clínicos.

4.5. Limitações das Evidências e Perspectivas para o Manejo da Dor Crônica

A interpretação das evidências é limitada pela heterogeneidade das intervenções, das populações, dos instrumentos de avaliação e dos grupos de comparação, dificultando a comparação direta entre os estudos . Além disso, a qualidade metodológica das meta-análises avaliadas variou consideravelmente, o que pode reduzir a confiança nas estimativas de efeito (Sharpe et al., 2024). Na meta-análise em rede, 19 dos 68 estudos foram classificados como de alto risco de viés e outros 40 apresentaram algumas preocupações metodológicas (Zhu et al., 2025).

A manutenção dos benefícios também constitui uma questão relevante, pois os resultados de longo prazo não foram uniformes entre intensidade da dor, ansiedade, qualidade de vida e catastrofização (Sharpe et al., 2024). Na fibromialgia, por exemplo, os efeitos variaram conforme o desfecho e o grupo de comparação, com resultados mais favoráveis para qualidade de vida e catastrofização do que para gravidade da dor em determinadas análises (Walsh; Hart; Forster, 2026). Essas diferenças impedem generalizar os resultados de uma condição clínica ou de um desfecho para todos os pacientes com dor crônica.

Em síntese, as evidências analisadas sustentam o potencial do mindfulness como estratégia complementar no manejo da dor crônica, especialmente diante dos resultados favoráveis observados para intensidade dolorosa em determinadas comparações e para

alguns desfechos emocionais e psicossociais (Sharpe et al., 2024). Entretanto, a ausência de superioridade consistente em relação a controles ativos, a heterogeneidade metodológica e a variação dos efeitos no acompanhamento impedem concluir que a prática seja universalmente eficaz ou substitua os tratamentos convencionais (Zhu et al., 2025). São necessários estudos metodologicamente mais robustos, com protocolos comparáveis e acompanhamento prolongado, para esclarecer quais pacientes apresentam maior benefício e quais resultados são clinicamente relevantes e duradouros (Zhu et al., 2025).

5. CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar a utilização da meditação como estratégia complementar no manejo da dor crônica, considerando seus efeitos sobre a intensidade da dor, a funcionalidade, os aspectos emocionais e a qualidade de vida. Os achados indicam que as intervenções baseadas em mindfulness apresentam potencial terapêutico complementar, com resultados favoráveis em determinados desfechos físicos e psicossociais.

Entretanto, os benefícios variaram conforme a condição clínica, o desfecho avaliado e o tipo de intervenção utilizado como comparação. A heterogeneidade dos protocolos e as limitações metodológicas dos estudos dificultam estabelecer a magnitude dos efeitos e sua manutenção a longo prazo, não sendo possível afirmar superioridade consistente em relação a outras intervenções terapêuticas.

Na prática clínica, o mindfulness pode ser considerado parte de uma abordagem multimodal e individualizada, sem substituir os

tratamentos convencionais. São necessários estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento prolongado para identificar quais modalidades, duração e frequência das intervenções oferecem benefícios clinicamente relevantes e duradouros, bem como quais pacientes apresentam maior probabilidade de benefício.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BURNS, J. W. et al. Cognitive therapy, mindfulness-based stress reduction, and behavior therapy for the treatment of chronic pain: randomized controlled trial. **Pain**, v. 163, n. 2, p. 376-389, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002357>.

COHEN, S. P.; VASE, L.; HOOTEN, W. M. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. **The Lancet**, v. 397, n. 10289, p. 2082-2097, 2021. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7).

MENDONÇA, J. C. et al. Abordagens multidisciplinares para o tratamento da dor crônica: uma revisão das terapias integrativas e estratégias de manejo da dor crônica, incluindo medicamentos, fisioterapia e terapias alternativas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 129-144, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p129-144>.

MORONE, N. E. et al. Mindfulness-based group medical visits for persons with chronic low back pain: a randomized clinical trial. **JAMA Internal Medicine**, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2026.2186>.

NICHOLAS, M. et al. The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic primary pain. **Pain**, v. 160, n. 1, p. 28-37, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001390>.

OLIVEIRA, A. N. et al. Eficácia de intervenções não farmacológicas no manejo da dor. **Revista Missioneira**, v. 26, n. 1, p. 115-132, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31512/missioneira.v26i1.1760>.

PASCHALI, M. et al. Mindfulness-based interventions for chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Journal of Pain**, v. 40, n. 2, p. 105-113, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000001173>.

PLOESSER, M.; MARTIN, D. Mechanism of action of mindfulness-based interventions for pain relief: a systematic review. **Journal of Integrative and Complementary Medicine**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0328>.

RIEGNER, G. et al. Disentangling self from pain: mindfulness meditation-induced pain relief is driven by thalamic-default mode network decoupling. **Pain**, v. 164, n. 2, p. 280-291, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002731>.

RODRIGUES, V.; SALVIATO, A. M. B.; LOCA, V. S. Terapias integrativas e o alívio das dores crônicas: uma revisão sobre eficácia e abordagens multidisciplinares. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2025.1276>.

ROMETSCH, C.; MARTIN, A.; JUNNE, F.; COSCI, F. Chronic pain in European adult populations: a systematic review of prevalence and associated clinical features. **Pain**, v. 166, n. 4, p. 719-731, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003406>.

SHARPE, L. et al. A synthesis of meta-analyses of mindfulness-based interventions in pain. **Pain**, v. 165, n. 1, p. 18-28, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002997>.

SHI, Y.; WU, W. Multimodal non-invasive non-pharmacological therapies for chronic pain: mechanisms and progress. **BMC Medicine**, v. 21, n. 1, p. 372, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03076-2>.

SILVA, M. T.; AMADO, D. M.; ROCHA, P. R. S.; BARRETO, J. O. M. Práticas integrativas e complementares em saúde para dor crônica: síntese de recomendações de diretrizes clínicas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, e20240771, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240771.pt>.

STRECK, J. N. Z.; CERETTA, R. A.; STUGINSKI-BARBOSA, J. Mindfulness: uma terapia complementar na dor crônica. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 57, n. 1, p. 22-29, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46979/rbn.v57i1.43087>.

TREED, R. D. et al. Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). **Pain**, v. 160, n. 1, p. 19-27, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384>.

WALSH, E.; HART, K.; FORSTER, B. A systematic review and meta-analysis examining the effect of mindfulness based stress reduction on pain severity and quality of life in people living with fibromyalgia. **European Journal of Pain**, v. 30, n. 4, e70239, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1002/ejp.70239>.

YORDANOVA, J. et al. EEG oscillations reveal neuroplastic changes in pain processing associated with long-term meditation. **Scientific Reports**, v. 15, art. 10604, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-94223-7>.

ZHANG, S. et al. Decoding pain chronification: mechanisms of the acute-to-chronic transition. **Frontiers in Molecular Neuroscience**, v. 18, art. 1596367, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnmol.2025.1596367>.

ZHU, M. et al. Which type and dosage of mindfulness-based interventions are most effective for chronic pain? A systematic review and network meta-analysis. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 191, art. 112061, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2025.112061>

¹ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Docente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário de Mineiros- *Campus* Trindade. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)