

Intervenções online para promoção de compaixão em universitários: uma revisão sistemática da literatura

Melissa Daiane Hans Sasson

Ilana Andretta

Giulia Costenaro Ribeiro

Ricardo Serafim

João Gabriel

Leonarda Melo Bunhak

Comentado [1]: Acrescentar nome completo (email e RG como nota de rodapé)

Resumo

Promover a compaixão em universitários tem sido considerado um cuidado fundamental para a prevenção e promoção de saúde mental em um grupo que está em risco de sofrimento emocional devido à sobrecarga acadêmica, transição para a vida adulta e altos níveis de autocrítico, que se associa a sintomas depressivos, ansiedade e estresse. Essa revisão sistemática objetivou descrever como as intervenções online para promoção da autocompaixão são realizadas com universitários, sistematizar os resultados dessas intervenções e indicar possíveis limitações. A metodologia deste artigo é orientada pelo protocolo PRISMA. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2024 nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, SciELO, LILACS, Web of Science, PsycNet e Cochrane. Foram incluídos artigos independentemente do ano de publicação, que dispusessem de relatos de intervenções online sobre compaixão com a população universitária, escritos em português, inglês ou espanhol. **Os resultados demonstram que (...). Diante disso, indica-se (considerações finais que considerem as limitações encontradas).**

Introdução

A compaixão é um construto central no estudo do bem-estar humano e define-se como a sensibilidade ao sofrimento, acompanhada de um compromisso ativo em acolhê-lo, preveni-lo ou mitigá-lo (Gilbert, 2017). Essa definição reflete não apenas uma resposta afetiva, mas também uma orientação prática, uma vez que a compaixão envolve ação intencional diante da experiência de sofrimento. Funcionalmente, pode ser entendida como um comportamento de cuidado essencial para a preservação da espécie (Gilbert, 2022). Nesse sentido, ela motiva a aproximação interpessoal, o investimento emocional e a partilha de afeto, elementos que favorecem aceitação emocional, compreensão empática e conexão afetiva (Collins & Feeney, 2000; Gilbert, 2005, 2006; Kunce & Shaver, 1994). A literatura contemporânea organiza a compaixão em três fluxos: a compaixão dirigida a terceiros, o recebimento de compaixão de terceiros e a autocompaixão (Gilbert, 2009, 2010). Essa estratificação auxilia na compreensão

de como a compaixão opera em diferentes direções e contextos, reforçando sua complexidade e abrangência.

É fundamental distinguir a compaixão de conceitos correlatos, como bondade, simpatia e empatia. A bondade, embora represente uma atitude positiva em relação ao outro, não implica necessariamente a sensibilidade ao sofrimento nem o compromisso em mitigá-lo. A simpatia, por sua vez, traduz-se em uma resposta emocional de preocupação, mas carece de engajamento ativo ou motivação para a intervenção efetiva. A empatia consiste em uma competência cognitiva e afetiva que permite a compreensão e o compartilhamento das emoções alheias; no entanto, pode ocorrer de forma dissociada de ações de apoio e, em alguns contextos, até ser instrumentalizada para fins prejudiciais. A compaixão, em contraste, exige necessariamente a presença de sensibilidade ao sofrimento e a motivação para engajamento em ações de cuidado (Gilbert, 2015).

Tanto a compaixão quanto a autocompaixão são habilidades que podem ser desenvolvidas e treinadas. Estudos apontam impactos significativos nos sistemas neurofisiológico e imunológico decorrentes do cultivo dessas práticas (Davidson & Kabat-Zinn, 2003; Lutz et al., 2008). Além disso, a prática regular tem potencial para transformar estados de angústia, reduzir a percepção de solidão, atenuar a dor emocional e promover afetos positivos ou alternativos (Gilbert, 2022). Tais efeitos sugerem que a compaixão não deve ser compreendida apenas como um traço disposicional, mas também como uma competência psicológica que pode ser fortalecida por meio de treinamentos específicos.

O fortalecimento da compaixão ocorre quando os indivíduos reconhecem que seus sintomas emocionais não decorrem de falhas pessoais, mas resultam de suas histórias de vida e de padrões adaptativos construídos com vistas à autopreservação e à sobrevivência (Gilbert, 2009, 2010). Esse reconhecimento contribui para o distanciamento da culpabilização e do autocriticismo, permitindo maior autonomia no presente. Dessa forma, os indivíduos passam a elaborar estratégias de enfrentamento mais eficazes e ajustadas às suas necessidades emocionais (Gilbert, 2010).

Embora a produção nacional ainda seja incipiente, pesquisas internacionais indicam que treinamentos da mente compassiva apresentam benefícios significativos para a saúde. Evidências apontam para a adoção de atitudes compassivas diante de situações adversas, a ressignificação de memórias ligadas a afetos negativos e o fortalecimento de vínculos de

cuidado (Gilbert, 2009; Steindl et al., 2018). Assim, observa-se que a compaixão representa não apenas um construto psicológico relevante, mas também uma prática transformadora com potencial clínico e social.

No campo da saúde mental, a compaixão tem se consolidado como um conceito transdiagnóstico, aplicável a diferentes quadros de sofrimento emocional. Estudos demonstram que o cultivo da compaixão reduz níveis de ansiedade, depressão, estresse e vergonha, ao mesmo tempo em que aumenta o bem-estar subjetivo, a conexão social e a resiliência psicológica (Barnard & Curry, 2011; Neff, 2003; Neff et al., 2007; Gilbert et al., 2011). Essa versatilidade explica sua relevância clínica em abordagens terapêuticas diversas e reforça sua pertinência para contextos de prevenção e promoção da saúde.

Entre as populações em que a compaixão se mostra especialmente relevante estão os universitários. Este grupo é considerado de risco para o desenvolvimento de sofrimento emocional, dada a sobrecarga de demandas acadêmicas, a transição para a vida adulta e os elevados níveis de autocrítico — entendido como uma tendência a julgar-se de forma excessivamente dura e punitiva diante de falhas ou dificuldades (Gilbert, 2010; Werner et al., 2019). O autocrítico tem sido associado a sintomas depressivos, ansiedade, estresse e dificuldades de regulação emocional, o que torna os universitários uma população prioritária para intervenções voltadas à promoção da compaixão.

A relevância desse campo também está alinhada ao movimento contemporâneo da psicologia em direção às terapias baseadas em processos. Esse paradigma busca identificar e intervir em mecanismos psicológicos centrais que atravessam diferentes diagnósticos, em vez de focalizar exclusivamente categorias sintomatológicas (Hayes & Hofmann, 2018). Dentro dessa perspectiva, a compaixão emerge como um processo-chave, cuja modificação pode impactar positivamente diversos desfechos emocionais e relacionais, justificando o crescimento de programas voltados ao seu cultivo.

Nesse cenário, revisões sistemáticas e meta-análises têm se consolidado como metodologias essenciais para sintetizar criticamente a produção científica em torno da compaixão e autocompaixão. Luberto et al. (2018), por exemplo, ao revisarem os efeitos de práticas meditativas, evidenciaram impactos consistentes sobre empatia, compaixão e comportamentos pró-sociais, reforçando a relevância de intervenções estruturadas nesse campo. Esse tipo de síntese não apenas permite identificar padrões e lacunas na literatura, mas também oferece

estimativas mais robustas da efetividade de intervenções, fornecendo subsídios tanto para a prática clínica quanto para a formulação de políticas e programas voltados ao bem-estar psicológico.

Considerando a expansão de recursos digitais e o crescente interesse por intervenções online, especialmente após a pandemia da COVID-19, torna-se pertinente analisar como tais estratégias têm sido aplicadas junto a populações específicas, como universitários. O presente estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa: Como intervenções online para promoção da compaixão são realizadas com universitários? A fim de responder a essa pergunta norteadora, este artigo teve como objetivo descrever como as intervenções online para promoção da autocompaixão são realizadas com universitários, sistematizar os resultados dessas intervenções e indicar possíveis limitações.

Metodologia

A metodologia deste artigo é orientada pelo protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para revisões sistemáticas. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2024 nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, SciELO, LILACS, Web of Science, PsycNet e Cochrane. Os descritores utilizados foram self-compassion AND (intervention OR program) AND (online OR internet-based OR web-based) AND (students OR university).

Os descritores foram definidos com base na plataforma DeCS/MeSH de descritores em Ciências da Saúde (<https://decs.bvsalud.org/>). Foram incluídos artigos independentemente do ano de publicação, que dispusessem de relatos de intervenções online sobre compaixão com a população universitária, escritos em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos de revisão sistemática, artigos de intervenção com outra população que não a universitária, artigos teóricos e artigos que não apresentassem delineamento experimental ou quase experimental.

Duas autoras do presente trabalho fizeram uma seleção minuciosa dos artigos de forma independente, com base nos títulos e resumos, para decidir quais seriam incluídos na revisão. Posteriormente, todos os artigos que tiveram algum conflito quanto à inclusão foram avaliados por uma terceira autora.

Um total de 593 artigos foram encontrados nas bases de dados, dos quais 413 eram duplicados e, por esse motivo, foram excluídos. Dos 180 artigos restantes, 134 foram excluídos após a

leitura do título e do resumo por não estarem relacionados ao tema. Para verificar a elegibilidade, 46 artigos foram lidos completamente. Destes, nove estudos foram excluídos por apresentarem uma população específica de risco ou indivíduos fora do contexto universitário; seis foram excluídos por não terem autocompaixão ou autocrítico como variável de desfecho; e um foi excluído devido ao seu delineamento qualitativo, resultando em 27 artigos que completaram todos os critérios de inclusão. Para melhor análise dos artigos selecionados, foi realizada uma análise descritiva dos mesmos, destacando autores, ano, amostra, instrumentos utilizados, objetivo, modelo de intervenção, principais resultados e limitações apontadas.

Resultados

Dentre os 27 artigos, 6 (20%) foram produzidos nos Estados Unidos, 5 (16,67%) na Austrália e no Canadá, 3 (10%) na Espanha, 2 (6,67%) na China e 1 (3,33%) na África do Sul, Chile, Colômbia, Malásia, Portugal, Suíça, Taiwan, Tchecoslováquia e Turquia.

Autor	Ano	País	Amostra	Método	Instrumentos	Objetivo	Intervenção	Resultados	Limitações
GONZÁLEZ-GARCÍA et al	2021	Espanha	87 estudantes do primeiro ano de graduação em psicologia	Quase-experimental (pré e pós teste)	PSS-10, STAI-t, SCS, PSFQ e QSD	Avaliar viabilidade e satisfação de uma intervenção online baseada em mindfulness e autocompaixão para melhoria da saúde mental	MBI em curso assíncrono por 16 dias, totalizando 7 horas de palestras, práticas e exercícios	Redução de estresse e ansiedade, aumento da autocompaixão, autorrelato de melhora da regulação emocional, autoconsciência e autoconexão	Amostra pequena, falta de grupo controle, somente autorrelato, sem follow-up
WOLLACH et al	2020	Estados Unidos	141 estudantes (98 realizaram follow-up)	Quase-experimental (pré e pós teste, follow-up de 2 semanas)	FSCS, CFQ, BEDR, SUS, PSFQ, FUQ e QSD	Testar a usabilidade, satisfação e eficácia de um programa baseado na web, buscando produção de melhorias em desfaso cognitiva e autocrítica	Programa D-FUSE, assíncrono com 30 minutos de conteúdo e 2 semanas de exercícios/atividades	Redução de fuso cognitiva, leve diminuição no autocrítica e alta satisfação dos participantes.	Falta de grupo comparação, amostra pouco representativa, possibilidade de viés devido a compensação decorrente da introdução de incentivos extrínsecos (como a oferta de uma rifa), os quais podem ter influenciado o comportamento dos participantes
PASTORE et al	2023	Canadá	104 estudantes universitários, 69 GE e 35 GC	Quase-experimental (pré e pós com grupo comparação não equivalente)	QSD, MHC-SF, SCS e QLTEQ	Avaliar efeitos de um curso online de educação positiva e qualidade de vida, visando promoção de saúde mental e melhora da autocompaixão	O curso baseado em Educação Positiva foi administrado semanalmente em encontros de 3 horas, durante 12 semanas, com palestras, discussões em grupo e práticas sobre qualidade de vida.	Melhora significativa na qualidade de vida, saúde mental, autocompaixão, bem-estar emocional e social em relação ao GC. Destacam uma relação significativa da qualidade de sono com saúde mental e autocompaixão	
ASI et al	2022	Turquia	101 estudantes de serviço social, 32 GE presencial e 23 GE online, 27 GC presencial e 19 GC online	Quase-experimental (pré e pós teste com grupo controle do tipo lista de espera)	DASS-21, SCS, RTS, MAAS, TEQ e QSD	Avaliar efetividade e impacto de um programa de MBCT breve na saúde psicológica e níveis de empatia	Palestras e práticas baseadas em MBCT administradas semanalmente por 1h e 40min, durante 4 semanas. O primeiro grupo ocorreu presencialmente e o segundo grupo de maneira síncrono-online. Ambos grupos controle foram do tipo lista de espera	Redução estatisticamente significativa de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, assim como aumento da autocompaixão e atenção plena em ambos GE quando comparados aos GC	Somente autorrelato, amostra escolhida por conveniência, um grupo ocorreu durante o lockdown

ZANGRI et al	2024	Espanha(?)	112 estudantes universitários de psicologia, 75 GE e 37 GC	Experimental randomizado (pré e pós teste com follow-up após uma semana)	CSP, SCS-SF, DASS-21, MBI-SS, DERS,	Avaliar o impacto de duas estratégias de regulação emocional, uma baseada em autocompaixão e outra na reavaliação focada em benefícios, após indução de humor negativo	Realizada de maneira online, onde o humor negativo foi induzido pela recordação de um evento autobiográfico negativo, seguido da atribuição aleatória a um dos três grupos de regulação emocional; baseado em autocompaixão (n=36), baseado na reavaliação focada no benefício (n=39) ou controle (n=37), ao fim sendo informados como usá-las em outros contextos	Ambas estratégias de regulação emocional tiveram redução significativa de emoções negativas, culpa e aumento da felicidade quando comparados ao GC, destacando que o grupo focado em benefícios teve maiores índices de felicidade no follow-up	
LIU et al	2023	China	74 estudantes universitários, GE 37 e GC 37	Experimental randomizado (pré e pós teste)	MAAS, PCQ, RSCS-C, BSSI	Avaliar o efeito de um treinamento LKM guiado por aplicativo em estudantes com ideação suicida	O treinamento LKM foi guiado por um aplicativo com vídeos curtos, sendo utilizado 1 h por dia, 3 vezes na semana, durante 8 semanas.	No GE a autocompaixão e o capital psicológico positivo foram significativamente maiores, e o ideação suicida foi significativamente menor que a do GC.	Amostra pequena, limitações no controle de variáveis externas, aplicativo apresentava alguns problemas
CHEN et al	2024	Taiwan	183 estudantes, GE ¹ 63, GE ² 61 e GC 59	Experimental randomizado (pré e pós teste com follow-up depois de três meses e com grupo controle do tipo lista de espera)	PSS, CES-D e SCS-SF	Examinar o efeito imediato de um programa de treinamento de cinco semanas de habilidades de regulação emocional no bem estar psicológico geral de adultos emergentes.	Os participantes foram atribuídos aleatoriamente a GE ¹ , GE ² ou GC. Ambos GE's receberam um programa de treinamento sobre regulação emocional assíncrono, por 5 semanas, completando um módulo por semana, com diferença apenas na ordem dos módulos entre os grupos. Os participantes realizaram questionários durante a segunda, quarta e quinta semana da intervenção.	Diminuição do humor depressivo, estresse e aumento da autocompaixão, em comparação dos GE's com o GC.	Amostra só de adultos emergentes, treinamento online não interativo e estatístico, falta de critérios específicos para exclusão, falta de consideração com as características culturais, uso de escalas de autorrelato.
BRANDAO et al	2024	Portugal	106 estudantes, GE 28, GC ¹ 34 e GC ² 44,	Experimental randomizado (pré e pós teste, com follow-up depois de um mês)	DASS-21, SCS-P, SCCI, EROS, SWQ, SHS e QSD	Avaliar a eficácia de uma intervenção com Yoga Kundalini síncrono-online (GE) em comparação a uma intervenção AT de autossugestão (GC ¹) e um GC passivo (GC ²)	Os participantes foram atribuídos a um dos três grupos aleatoriamente, prosseguindo para um treinamento semanal em sessões de 1h, por 6 semanas, podendo ser síncrono ou assíncrono a depender do grupo.	O Grupo GE demonstrou aumento estatisticamente significativo de autocompaixão, regulação emocional, bem-estar espiritual, quando comparado a ambos GC's. Os efeitos relacionados à regulação emocional diminuíram acentuadamente no follow-up no grupo GE	Amostra pequena, pouco heterogênea, atribuição aos grupos ocorreu antes do pré-teste, podendo causar alteração nas respostas, utilizado apenas autorrelato,

BOYD e ALEXANDER	2022	África do Sul	45 estudantes de medicina	Quase experimental randomizado (pré e pós teste)	WEMWBS, PSS e SCS-sf	Comparar se um programa de seis semanas MBI pode aumentar a resiliência ao estresse em comparação a um programa de aconselhamento de apoio (Supportive Counselling)	Alunos foram atribuídos aleatoriamente a um ds dois grupos de intervenção. Nos grupos ocorreram sessões pelo Zoom de 1h, semanalmente por 6 semanas, com o envio de um resumo da sessão e um link para a prática diária	Aumento do bem-estar e manejo do estresse no grupo MBI. Porém, no mesmo grupo, houve uma diminuição, tanto quantitativamente quanto qualitativamente, da autocompaixão	Falta de dados ou problema de conectividade, maior representação feminina do que masculina e amostra pequena
BRYAN et al.	2023	Estados Unidos	42 estudantes, GE 19 e GC 23	Quase-experimental (com pré e pós teste)	PHI, SCS, SWBS e FFMQ	Medir os efeitos de um curso online universitário de 16 semanas intitulado “Terapias Complementares em Saúde”, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial-espiritual, sobre medidas de saúde e aspectos do bem-estar em estudantes universitários.	16 semanas de reuniões online síncronas pelo Zoom, com duração de 1 hora. Eram ensinados práticas voltadas à compaixão, movimento, mindfulness e bem-estar, além de uma meditação guiada de 10-15 minutos na sessão.	Aumento na compaixão, sentimentos de felicidade, sono, exercício e hábitos saudáveis, gratidão, mindfulness, sentimentos espirituais e outros	Resultados limitados somente à população em que foi feito a intervenção
LANCHEROS et al	2023	Colômbia	35 estudantes - GE - 18; GC - 17	Experimental randomizado (pré e pós teste)	SCS, FSCRS, DASS-21, MAAS, GSES, RRS-sf, PSWQ e Suicide Risk Assessment - MINI	Avaliar a aplicação de um breve protocolo de Mindfulness Self Compassion, online, em estudantes universitários com sintomatologia elevadas de ansiedade e depressão	Grupo online, ocorreu semanalmente por 4 semanas, com sessões de aproximadamente 2 horas, em que foi trabalhado habilidades de mindfulness e autocompaixão, assim como meditações e práticas guiadas de autocompaixão	A intervenção foi superior com relação às variáveis de sintomas emocionais, autocrítica e autocompaixão. Porém, não foi encontrado mudanças significativas com relação à mindfulness, autoeficácia, ruminação e preocupação	Alta porcentagem de população feminina, uso de questionários, amostra pequena
BA et al	2020	Austrália	130 estudantes	Quase-experimental randomizado (pré e pós teste, com follow up de uma semana realizado por 119)	WCS, EDE-Q, BI-AAQ, SCS-sf, FSC, DAS-SF1, PANAS, BISS	Comparar a efetividade de duas abordagens para imagens perturbadoras entre jovens mulheres com risco elevado de desenvolverem um transtorno alimentar	As participantes foram aleatoriamente atribuídas a quatro grupos, sendo um específico para imagem corporal, outro para imagem geral, um dedicado à psicoeducação e um GC. Todos grupos foram induzidos a humor negativo a partir da evocação de memórias negativas, sendo solicitado o registro dessas memórias. Na intervenção ambos grupos de reescrita foram indicados a ver refletir sob diferentes perspectivas em relação a sua autoimagem	Psicoeducação e IR melhoraram a psicopatologia alimentar e aceitação corporal. Só as duas intervenções IR melhoraram autocompaixão e medo de autocompaixão	Falta do acompanhamento do follow up
KUCHAR et al	2023	Estados Unidos	250 atletas estudantes - GE - 148, GC - 102	Quase-experimental (pré e pós teste, follow up de um	SCS-AV, SC-AV, FSC, BRS, FS, DASS-21	Testar a efetividade do programa RESET (Resilience and Enhancement in Sport, Exercise, & Training), em	Seis sessões, de uma hora, durante quatro semanas, em que foi aplicado o programa RESET, adaptado do modelo	Com relação ao grupo experimental houve aumento nas habilidades voltadas à autocompaixão,	Discrepância no tempo com relação às intervenções e ameaça a validação interna

				mês)		estudantes-atletas da National Collegiate Athletic Association (NCAA), na diminuição de autocriticismo e aumento da autocompaixão	Mindfulness Self Compassion (MSC)	bem-estar e melhor visão da performance dos atletas, além de diminuir o autocriticismo com relação ao grupo controle	
RECABARREN et al	2019	Suíça	64 estudantes - GC - 32; GE - 31 (um desistiu)	Experimental randomizado (pré e pós teste)	SCL-27-plus, BDI-II, STAI, LSAS-SR, OQ-45.2, WHOQOL-BREF, GSES, SOC-13, SCS-SF, MSPSS	Avaliar os efeitos de curto prazo de um programa multidimensional de prevenção de estresse integrando atividades baseadas em mindfulness, estratégias cognitivas e comportamentais, habilidades sociais e atividades de assertividade, e exercícios de regulação emocional em indicadores de qualidade de vida, sintomas psicológicos, bem-estar e recursos psicológicos em estudantes universitários.	Oito sessões de duas horas grupais semanais. O programa foi dividido em oito módulos, em que o primeiro foi a apresentação do programa, os módulos 2,3 e 4 estavam relacionados à exercícios cognitivos, os módulos, 5 e 6 à exercícios emocionais e os módulos 7 e 8 estavam voltados às habilidades sociais e assertividade	Aumento da saúde psicológica, autocompaixão e autoconhecimento e melhora das relações interpessoais, assim como diminuição dos sintomas de ansiedade e sofrimento do grupo experimental com relação ao grupo controle	População muito nichada, grupo controle muito passivo, uso de escalas de autorrelato, não controle de tratamentos psicológicos ou uso de drogas passados
VISKOVIČ et al	2018	Austrália	N inicial = 130 estudantes universitários, porém, o N final = 51	Quase-experimental (pré e pós teste)	DASS-21, MHC-sf, SHC-sf, DDQR, DDTQ, SLS, AAQ-II, CFQ	Avaliar o programa de promoção de saúde mental de quatro semanas chamado YOLO (You Only Live Once), da ACT, online, para estudantes universitários.	Intervenção de quatro semanas foi feita com os grupos mas de três formas diferentes, alterando a ordem que eles assistiriam aos conteúdos e a flexibilidade para completar os quatro módulos, que duravam de 30-40 minutos. O módulo 1 se referia a cognição, o 2 à aceitação, o 3 era voltado para mindfulness e o 4 era voltado para valores pessoais	Todas as intervenções diminuíram depressão, ansiedade e estresse, bem como aumentaram bem-estar e autocompaixão.	Falta de grupo controle, não teve follow-up, alta proporção de mulheres amostra não randomizada, amostra pequena
MACDONALD et al	2022	Estados Unidos	27 estudantes - GE - 17, GC - 10	Experimental randomizado (pré e pós teste)	DASS, FFMQ, FS, DERS, SCS	Avaliar a viabilidade, engajamento e eficácia de uma intervenção online baseada em Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) com estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. O estudo investigou se a intervenção poderia reduzir estresse, ansiedade, depressão e dificuldades na regulação emocional, além de aumentar a atenção plena, o bem-estar e a autocompaixão.	A intervenção seguiu o modelo clássico de MBSR adaptado para o ambiente online: 8 sessões semanais (90 a 120 min) conduzidas via Zoom. Incluía meditações guiadas, yoga, apresentações e discussões em grupo. Materiais e gravações foram disponibilizados em uma plataforma virtual. Os participantes eram incentivados a praticar diariamente fora das sessões. A versão online não incluiu o retiro de um dia (presente no	Melhoras significativas no grupo MBSR (mas não no controle) em: estresse, depressão, dificuldades na regulação emocional e autocompaixão. Melhoras marginais (efeitos médios) em: Mindfulness geral e bem-estar. Efeito grande e significativo para autocompaixão com atenção plena (subescala do SCS). Maior aumento observado na faceta de mindfulness “observar”. Sem efeito significativo	Amostra pequena, alta taxa feminina, falta de acompanhamento após a intervenção, eficácia da intervenção depende das condições dos participantes

							MBSR original).	para a ansiedade.	
HASKING et al	2023	Austrália	Estudo 1 - 104 estudantes de psicologia / Estudo 2 - 167	Experimental randomizado (pré e pós teste)	DASS-21, DERS, ERQ, Credibility/Expectancy Questionnaire, RESES, SCS, BRS	Estudo 1 - condução de um teste open label de ER; Estudo 2 - condução de um grupo controle teste de ER. O programa foi feito para ensinar aos estudantes regulação emocional	Em ambos estudos foi conduzido um programa de ER de maneira assíncrono-online, contendo 4 módulos de vídeos e exercícios, com duração de 20-30min, para serem realizados em uma semana.	Em ambos os grupos, foi observado aumento da regulação emocional e redução de sintomas de sofrimento psicológico	Programa não foi desenvolvido para ser usado de forma clínica para estudantes com transtornos diagnosticados, não abrange todas as idades, não foi possível avaliar o tempo necessário para cada módulo,
BIANCHINI et al	2024	Canadá	172 estudantes	Quase-experimental randomizado (pré e pós teste)	INQ, SCS, Vídeo Psicoeducacional	Avaliar se uma intervenção de autocompaixão pode reduzir os níveis de "thwarted belongingness" (Pertencimento frustrado) e "perceived burdensomeness" (Oneração percebida)	Os participantes responderam um questionário prévio, depois de quatro dias receberam tarefas diárias de escrita autocompassiva que levavam cerca de 10 minutos para serem feitas. Depois desses quatro dias, os participantes receberam um pós teste para avaliar os níveis de autocompaixão após a intervenção	Aumento nos níveis de autocompaixão e empatia, mas não teve alterações significativas nos níveis de "thwarted belongingness" (Pertencimento frustrado) e "perceived burdensomeness" (Oneração percebida). Diminuição dos níveis de autojulgamento e comparação	População estudantil, não teve uma amostra grande de "thwarted belongingness" (Pertencimento frustrado) e "perceived burdensomeness" (Oneração percebida), falta de grupo controle, formato do programa (online), não acessaram pensamentos suicidas ou comportamentos
ANDERSEN et al	2024	Canadá	N inicial = 122 estudantes de enfermagem / N final = 68 estudantes de enfermagem	Quase experimental (pré e pós teste)	DASS-42, SCS, MCET	Avaliar se uma intervenção assíncrona online de yoga sob medida pode melhorar a saúde mental e física de estudantes de enfermagem	Programa online, assíncrono, de 6 semanas, onde os participantes completavam três aulas de 40 minutos de duração por semana. O programa contava com 6 módulos, sendo 1 por semana. Foram medidos os níveis de ansiedade, depressão, estresse, autocompaixão e resistência abdominal, antes e após a	Diminuição dos níveis de ansiedade, depressão e estresse. Aumento nos níveis de autocompaixão e resistência abdominal	Auto seleção dos participantes, pré e pós intervenção. Grupo majoritariamente feminino, sem follow-up

							intervenção		
SVETLÁK et al	2021	Tchecoslováquia	1º Estudo: 130 GE (N inicial = 97). 2º Estudo: 203 GE (N inicial = 262)	Quase experimental (pre e pos teste)	FFMQ, SEBQ, PSRS, SCS-SF, ERQ, SQUALA	Avaliar viabilidade de um programa online de mindfulness com materiais informativos e atividades assíncronas	Os participantes foram introduzidos a partir de uma aula inicial sobre o programa, e logo encaminhados para grupos de mensagem (1º grupo - Facebook, 2º grupo - Slack), por onde iriam receber os materiais e atividades. Os materiais foram encaminhados semanalmente nos grupos, durante 8 semanas, com informativos e atividades a serem realizadas nos 6 dias da semana.	Diminuição no estresse percebido e na experiência de emoções negativas, aumento da autocompaixão, mindfulness, melhora da reavaliação cognitiva e regulação emocional.	Drop de participantes (apenas 51,95% dos participantes completaram a intervenção), sem grupo controle ativo, sem follow-up
FIODOROVA et al	2021	Canadá	GC: 43 / GE: 52 - N inicial: 105 - N final: 95. Estudantes do primeiro ano de psicologia	Experimental randomizado (pré e pós teste)	CSP, SCS-SF, DASS-21, PHI, FFMQ-SF,	Examinar se o incentivo à reflexão sobre hábitos de autocuidado pode melhorar o bem-estar dos estudantes de graduação.	Participantes do grupo experimental recebiam um email diário, ao longo de três semanas, com um link para um mood board, um stress slider e diversas questões sobre hábitos de autocuidado. O grupo controle não recebeu nada durante as três semanas. Foi realizado um follow up três semanas após a intervenção	Aumento na felicidade e afeto positivo e diminuição do estresse e afeto negativo. Não foi identificado efeitos em mindfulness, autocompaixão e coping	Falta de um grupo controle ativo. Falta de efeitos moderadores. Não saber o papel da implementação do autocuidado no fortalecimento do bem-estar
VILLALÓN et al	2023	Chile	N: 360 estudantes de medicina / GC: 240 / GE 1: 60 participantes / GE 2: 60 participantes	Experimental randomizado (pré e pós teste, follow up de três meses)	PHQ9, GAD-7, MHC-14, FFMQ, SCS-SF	Avaliar a eficácia de uma intervenção breve (4 semanas) online baseada em mindfulness e compaixão (IBAP) em estudantes de medicina	GE 1: Intervenção de 4 semanas, 1 hora por semana, online, baseada em mindfulness e compaixão. GE 2: Intervenção psicoeducacional (grupo controle ativo) com a mesma duração e formato, focada em gestão de tempo, estresse e comunicação. GC: recebeu apenas uma intervenção geral (flexibilidade acadêmica, pausas e apoio psicológico individual).	Efetivo em reduzir os sintomas de ansiedade e depressão tanto no final da intervenção quanto no follow up de 3 meses	Alta taxa de saída dos participantes do programa, solicitação das respostas das pesquisas, o que pode ter influenciado respostas positivas.
TOOLE et al	2016	Estados Unidos	80 estudantes mulheres com problemas na aparência/imagem	Experimental randomizado (pré e pós teste)	BMI, SCS, BAS, RSES, OBCS, BSQ-16A	Avaliar a eficácia de um programa de um treinamento de meditação de autocompaixão, via internet e com duração de uma semana, para reduzir o sofrimento	Consistiu em duas visitas a um laboratório. O grupo experimental, na primeira visita ao laboratório, as participantes ouviram um exercício inicial de	Diminuição da autocrítica, também houve melhorias significativas na apreciação corporal, autoeficácia contingente à aparência e vigilância	Descobrir formas de como aumentar o engajamento, determinar a duração ideal para o programa e não conseguir identificar se os

			corporal - GC: 40 estudantes/ GE: 40 estudantes			relacionado à imagem corporal (BID) em mulheres estudantes	meditação. Durante os dias seguintes, elas recebiam um link diário com um podcast, durante uma semana. Na segunda visita ao laboratório, elas completaram os questionários e relataram suas reações ao treinamento. O grupo controle, só recebeu o treinamento na segunda visita ao laboratório, podendo decidir se usaria ou não	corporal no grupo de intervenção em comparação com o controle	participantes realmente seguiram o programa
ROJA et al	2022	Espanha	40 estudantes de medicina - GE e GC lista de espera	Experimental randomizado (pré, pós e follow up de 2 meses)	CSP, SCS-SF, DASS-21, BRS	Analisar os efeitos de uma intervenção baseada no treinamento de cultivo da compaixão em estudantes de medicina	Sessões semanais de treinamento de cultivo da compaixão, por 2h e 30min de maneira síncrona, junto da prática de meditação guiada assíncrona, realizada diariamente por 30 min. Duração total de 8 semanas.	Aumento da autocompaixão, habilidades de mindfulness, redução dos sintomas de estresse e burnout, diminuição de estratégias mal-adaptativas de regulação emocional. No follow up se mantiveram apenas alguns fatores de autocompaixão, redução da ansiedade e melhora da regulação emocional.	Nenhuma apontada
MOORE et al	2020	Austrália	47 estudantes	Quase experimental (pré e pós teste, com follow up de 4 meses)	PSS, SCS, CS	Avaliar a viabilidade e eficácia de um programa de treinamento online de mindfulness de 8 semanas para estudantes de medicina em áreas rurais na Austrália	Foi realizado um programa de intervenção mindfulness durante 8 semanas, com mini-aulas semanais de 10 minutos e sessões diárias de meditação guiada, e a autora do artigo estava disponível durante as semanas 3 e 6 para encorajar os estudantes. Além disso, os participantes tinham que escrever um texto sobre sua prática e responder se tiveram algum momento de prática depois de 4 meses	Foi identificado uma redução no estresse e aumento da autocompaixão no acompanhamento de 4 meses	Falta de grupo controle; amostra pequena; poucas respostas e taxa de completude

GU et al	2022	China	32 estudantes chineses na Coreia do Sul - GE 1: 10 / GE 2: 10 / GC: 12	Experimental (pré e pós teste, com follow up de 2 semanas)	DEQ-SC, OAS, CCS, SCS, BDI-II, STAI-T	Avaliar a eficácia de uma intervenção online baseada em Terapia Focada na Compaixão (CFT) em estudantes chineses na Coreia do Sul que sofrem com autocriticismo e angústia psicológica	Os participantes foram divididos em três grupos: Grupo de Terapia Focada na Compaixão (CFI): Participou de um programa online de 4 semanas com sessões individuais semanais de 2 horas. Foi exigida a prática diária de 20 minutos de meditação em casa. Grupo de Terapia Comportamental Emocional Racional (REBT): Participou de um programa de autoajuda online de 4 semanas, com uma palestra online de 2 horas por semana. O protocolo REBT foi revisado para focar na autocrítica. Os participantes recebiam um caso de exemplo e uma análise de caso por palestra, e eram instruídos a aplicar o que aprendiam em sua prática diária em casa. Grupo de Controle em Lista de Espera (WL): Não recebeu intervenção durante o período do estudo, mas foi oferecido o programa CFI opcionalmente ao final da pesquisa	O grupo de Terapia Focada na Compaixão (CFI) teve uma melhoria nos níveis de compaixão, sintomas de depressão, ansiedade e vergonha, com relação ao REBT. O grupo REBT só obteve melhorias nos sintomas da depressão, e o grupo controle (WL) não obteve melhorias, sendo que os níveis de autocompaixão diminuíram.	Amostra pequena; diferença na proporção dos sexos e o tempo curto das sessões e do acompanhamento
DANILEWITZ et al	2018	Canadá	52 estudantes de medicina - apenas 28 completaram todos os módulos	Quase experimental (pré e pós teste)	MBI, JSE-S, FFMQ-SF, SCS-SF	Avaliar viabilidade e eficácia de um programa online de intervenção baseada em mindfulness para estudantes de medicina	Intervenção foi realizada a partir de um site onde foram disponibilizados 7 módulos de mindfulness, com duração de 25-35 min por módulo, contendo vídeos, práticas de meditação e materiais para leitura. Os participantes tinham autonomia para assistir aos módulos e foram orientados para realizar práticas meditativas diariamente durante toda intervenção. O período para realização da intervenção foi de 7 semanas a 4 meses, a depender da escolha do participante	Melhora da autocompaixão e mindfulness, sem mudanças com relação a empatia e saúde mental	Amostra pequena, pouco representativa, poucos participantes completaram a intervenção, sem grupo controle

LIM et al	2023	Malásia	32 estudantes de graduação e pós-graduação em Counselling	Quase experimental (pré, pós e follow up de 1 mês)	SCS-SF, ERQ, WEMWBS,	Avaliar efeitos de uma intervenção de autocompaixão online para estudantes de Counselling	Os participantes receberam materiais e atividades por email diariamente durante 14 dias, envolvendo atividades e materiais sobre autocompaixão	Aumento da autocompaixão, melhora pouco expressiva da regulação emocional, aumento breve do bem-estar.	Amostra pequena e pouco representativa, intervenção ocorreu durante o lockdown
MANN et al	2023	Estados Unidos	Estudantes de medicina autodeclaradas mulheres, 502 GE e 515 GC	Experimental randomizado (pré e pós)	MBI, Young Impostor Syndrome scale, SCS-SF	Avaliar a eficácia e impacto de um grupo online de coaching para estudantes de medicina	A intervenção tomou forma como um grupo de coaching online, onde os participantes realizavam 3-4 chamadas em grupo com orientadores, realizavam atividades de escrita reflexiva anônima e recebiam conteúdo assíncrono. O programa durou 4 meses e as atividades foram encaminhadas semanalmente.	Menores níveis de marcadores do burnout e síndrome do impostor, aumento significativo da autocompaixão	Perda substancial no follow-up, amostra composta apenas de mulheres, não foi possível mensurar engajamento dos participantes.
FINLAY-JONES et al	2017	Austrália	37 estudantes da pós-graduação de psicologia	Quase experimental (pré, pós e follow-up de 3 meses)	SCS, PSS, AHI, DERS, DASS-21	Avaliar viabilidade e eficácia de um programa de autocompaixão online	A intervenção ocorreu por meio de um site, onde os participantes receberam semanalmente, por 6 semanas, conteúdos relacionados a autocompaixão e regulação emocional	Melhora significativa da autocompaixão, felicidade, regulação emocional, assim como diminuição do estresse percebido e sintomas psicológicos depressivos. Ansiedade não teve alterações significativas	Sem grupo controle, amostra pequena, apenas autorrelato, apenas 54% completaram pré, pós e follow-up

MBI= Mindfulness Based Intervention; PSS-10= Perceived Stress Scale; STAI-t = State-Trait Anxiety Inventory; SCS = Self-Compassion Scale; FSCS = Functions of Self-Criticizing/Attacking Scale; CFQ = Cognitive Fusion Questionnaire; BEDR = Believability and Emotional Discomfort Ratings; SUS = System Usability Scale; PSFQ = Program Satisfaction and Feedback Questionnaire; FUQ = Follow Up Questionnaire; QSD = Questionário Sociodemográfico; ACT = Acceptance and Commitment Therapy; GE = Grupo experimental; GC = Grupo Controle; MHC-SF = Mental Health Continuum Short Form; QLTEQ = The Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire; DASS-21 = Depression, Anxiety and Stress Scale; RTS = Ruminative Thought Style Scale; MAAS = Mindful Attention Awareness Scale; TEQ = Toronto Empathy Questionnaire; MBCT = Mindfulness-Based Cognitive Therapy; SWLS = Satisfaction with Life Scale; GAD-7 = The Generalized Anxiety Disorder Scale; PHQ-9 = The Patient Health Questionnaire-9; FCS = Fears of Compassion Scales; RRS = Ruminative Responses Scale; WBSI = White Bear Suppression Inventory; DERS = Difficulties in Emotion Regulation Scale; AM = Autobiographical memory; ER = Emotion Regulation; PCQ = Psychological Capital Questionnaire; RSCS-C = Reduced Self-Compassion Scale - Chinese Version; BSSI = Beck Scale of Suicidal Ideation; LKM = Loving-Kindness Meditation; CES-D = Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; SCS-P = Self-Compassion Scale - Portuguese Version; WEMWBS - Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale; SCCI = Self-Concept Clinical Inventory; EROS = Emotion Regulation of Other Self; SWQ = Spiritual Well-being Questionnaire; SHS = Subjective Happiness Scale; PHI = The Pemberton Happiness Index; SWBS = The Spiritual Well Being Scale; FFMQ = The Five Facet Mindfulness Questionnaire; FSCRS = Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale; GSES = General Self-Efficacy Scale; RRS-sf = Ruminative Responses Scale - Short Form; PSWQ = Penn State Worry Questionnaire; WCS = Weight Concerns Scale; EDE-Q = Eating Disorder Examination-Questionnaire; BI-AAQ = Body Image Acceptance & Action Questionnaire; FSC = Fear of Self-Compassion Scale; DAS-SF1 = Dysfunctional Attitude Scales Short Form 1; PANAS = Positive and Negative Affect Schedule; BISS = Body Image States Scale; SCS-AV = Self-Compassion Scale Athlete Version; SC-AV = Self-Criticism-Athlete Version; BRS = Brief Resilience Scale; FS = Flourishing Scale; SCL-27-plus = Symptom Checklist; BDI-II = Beck Depression Inventory - II; STAI = State-Trait Anxiety Inventory; LSAS-SR = Liebowitz Social Anxiety Scale self-reported version; OQ-45.2 = Outcome Questionnaire; WHOQOL-BREF = World Health Organization Quality of Life; GSES = General Self-Efficacy Scale; SOC-13 = Sense of Coherence Scale; MSPSS = Multidimensional Scale of Perceived Social Support; MHC-sf = Mental Health Continuum Short Form; DDQR = Daily Drinking Questionnaire Revised; DDTQ = Daily Drug Taking Questionnaire; SLS = Satisfaction with Life Scale; AAQ-II = Acceptance and Action Questionnaire II; CFQ = Cognitive Fusion Questionnaire; AT = Autogenic Training; ERQ = Emotion Regulation Questionnaire; RESES = Regulatory Emotional Self-Efficacy Scale; INQ = Interpersonal Needs Questionnaire; ESS = Experience of Shame Scale; OAS-2 =The Other as Shamer Scale-2; MCET = Mackenzie Core Endurance Test; SHS = Subjective Happiness Scale; CSQ = Coping Strategies Questionnaire; SEBQ = Subjective Emotional Balance Questionnaire; PSRS = Perceived Stress Reactivity; SQUALA =

Subjective Quality of Life Analysis; BMI = Body Mass Index; BAS = Body Appreciation Scale; RSES = Rosenberg Self-Esteem Scale; OBCS = Objectified Body Consciousness Scale; BSQ-16A = Body Shape Questionnaire; CCS = Chinese Compassion Scale; DEQ-SC = Self-criticism Scale of the Depressive Experiences Questionnaire; CSP = Pommier Compassion Scale; MBI-SS = Maslach Burnout Inventory - Student Survey; MBI = Maslach Burnout Inventory; JSE-S = Jefferson Scale of Empathy-Medical Students; AHI = Authentic Happiness Inventory

Discussão e conclusão

Outras informações

Referências

Luberto, C. M., Shinday, N., Song, H., Franz, B., Mullarkey, M., & Pace, T. W. (2018). A systematic review and meta-analysis of the effects of meditation on empathy, compassion, and prosocial behaviors. *Mindfulness*, 9(3), 708-724. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0841-8>