

## Escala de Atenção Plena e Consciência (MAAS) em Idosos: Revisão Sistemática

Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) in the Elderly: Systematic Review

Escala de Atención Plena y Conciencia (MAAS) en Personas Mayores: Revisión Sistemática

### RESUMO

**Objetivo:** Esta revisão sistemática analisa a aplicabilidade prática da Escala de Atenção Plena em idosos. **Método:** Metodologia com base na estratégia PICO e uma busca abrangente em bases como PubMed, EMBASE e Scopus, sete estudos foram selecionados. **Resultados:** Esses estudos, realizados em contextos desde ambientes educacionais até atividades físicas e programas contemplativos, utilizaram a versão original em inglês da escala. Os resultados apontam alta consistência interna da escala, com valores de alfa de Cronbach entre 0,80 e 0,90. Além disso, uma tradução para o urdu demonstrou excelente confiabilidade (alfa de Cronbach de 0,97). **Conclusão:** A revisão destaca o desequilíbrio de gênero na pesquisa sobre atenção plena, a importância de considerar fatores de risco específicos por gênero e a resiliência como um processo dinâmico no envelhecimento. A escala mostra-se um instrumento confiável para avaliar mindfulness em idosos, reforçando a necessidade de mais estudos em contextos culturais e linguísticos diversos.

**DESCRIPTORIOS:** Idosos; Instrumento; Atenção plena; Escala; Revisão sistemática.

### ABSTRACT

**Objective:** This systematic review evaluates the practical applicability of the Mindfulness Attention Awareness Scale in older adults. **Methods:** Following the PICO strategy, a comprehensive search was conducted in PubMed, EMBASE, and Scopus, resulting in the selection of seven studies. **Results:** The included studies applied the original English version of the scale in contexts such as educational programs, physical activities, and contemplative interventions. Findings demonstrated high internal consistency, with Cronbach's alpha ranging from 0.80 to 0.90. One study using a translated Urdu version reported excellent reliability (Cronbach's alpha = 0.97). **Conclusion:** The review identifies a gender imbalance in mindfulness research and emphasizes the need to consider gender-specific risk factors and resilience as a dynamic aging process. The MAAS appears to be a reliable tool for assessing mindfulness in older populations, underscoring the importance of further validation in culturally and linguistically diverse settings.

**DESCRIPTORS:** Older adults; Instrument; Mindfulness; Scale; Systematic review

### RESUMEN

**Objetivo:** Esta revisión sistemática evalúa la aplicabilidad práctica de la Escala de Atención Plena en personas mayores. **Métodos:** Siguiendo la estrategia PICO, se realizó una búsqueda exhaustiva en PubMed, EMBASE y Scopus, seleccionando siete estudios. **Resultados:** Los estudios incluidos utilizaron la versión original en inglés de la escala en contextos como programas educativos, actividades físicas e intervenciones contemplativas. Los resultados mostraron una alta consistencia interna, con valores de alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,90. Una versión traducida al urdu presentó excelente fiabilidad (alfa de Cronbach = 0,97). **Conclusión:** La revisión revela un desequilibrio de género en la investigación sobre atención plena y destaca la importancia de considerar factores de riesgo específicos por género y la resiliencia como un proceso dinámico en el envejecimiento. La MAAS es una herramienta confiable para evaluar mindfulness en adultos mayores, resaltando la necesidad de más estudios en contextos culturales diversos.

**DESCRIPTORIOS:** Personas mayores; Instrumento; Atención plena; Escala; Revisión sistemática

RECEBIDO EM: 16/05/2025 APROVADO EM: 31/05/2025

**Como citar este artigo:** Morero JAP, Oliveira JL, Almeida JCP, Vanzolin MES, Vieira MV, Antonio-Viegas MCR, Esteves RB, Pereira SS, Cardoso L. Escala de Atenção Plena e Consciência (MAAS) em Idosos: Revisão Sistemática. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(97):16166-16179. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i97p16166-16179

**ID Juceli Andrade Paiva Morero**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1014-1136>

**ID Jaqueline Lemos de Oliveira**  
Escola de Enfermagem de São Paulo, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3699-0280>

**ID Janaina Cristina Pasquini de Almeida**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0331-0365>

**ID Maria Fernanda da Silva Vanzolin**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8466-3260>

**ID Mariana Verderoce Vieira**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências

Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0171-6276>

**ID Mayara Caroline Ribeiro Antonio-Viegas**  
Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0255-4958>

**ID Rafael Braga Esteves**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4604-6840>

**ID Sandra de Souza Pereira**  
Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Universidade do Estado de Minas Gerais.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1918-7771>

**ID Lucilene Cardoso**  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9010-4193>

## INTRODUÇÃO

As Nações Unidas definem idosos como pessoas com mais de 60 anos de idade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os idosos como pessoas com 65 anos ou mais<sup>(1)</sup>.

O bem-estar entre os idosos denota uma área de estudo em ascensão. Em 2019, havia 1 bilhão de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo; em 2030, espera-se que esse número aumente para 1,4 bilhão e, em 2050, essa população quase dobrará, passando de 12 para 22%, com 2,1 bilhões de idosos em todo o mundo.<sup>(1-3)</sup> Esse aumento no número não tem precedentes e não está diminuindo. Além disso, o declínio das taxas de mortalidade está influenciando o aumento da expectativa de vida.<sup>(1)</sup>

A diminuição da função executiva no final da vida pode ter vários efeitos prejudiciais. Em geral, os idosos sofrem de várias doenças crônicas ao mesmo tempo, como diabetes, hipertensão, declínio cognitivo e doenças articulares,

entre outras, que afetam sua qualidade de vida.<sup>(3)</sup>

O envelhecimento em si é considerado uma experiência desafiadora por causa de seu funcionamento físico, mental e social.<sup>(4)</sup> Da mesma forma, é também uma construção social baseada em costumes, práticas e percepções dos papéis que as pessoas desempenham em suas comunidades que podem afetar a pessoa que está vivendo essa fase da vida.<sup>(2)</sup>

Um estado emocional positivo contribui para uma melhor autoconfiança e um funcionamento físico mais forte, e esses fatores promovem um estado de bem-estar. Além disso, a regulação das emoções é um fator de proteção que afeta positivamente a função cognitiva dos idosos contra a diminuição do declínio funcional.<sup>(5)</sup> Além disso, o envelhecimento afeta outras demandas de atenção em associação com funções cognitivas que interferem no engajamento em atividades físicas.<sup>(5)</sup>

Nesse sentido, entre as estratégias de cópia adotadas para lidar com esses fatores nos idosos, estudos demonstraram

que a atenção plena está positivamente relacionada à vitalidade como um marcador de bem-estar.<sup>(6)</sup>

A capacidade de estar atento permite que os idosos estejam no presente para vivenciar os eventos diários. Esse comportamento melhora a cognição e mantém o equilíbrio entre a realidade existencial e a realidade psicológica dos idosos. Além disso, isso é permitido por meio da melhora do nível de atenção.<sup>(5)</sup>

Existem várias ferramentas para avaliar a saúde física, sociológica e psicológica que abrangem a atenção plena. O MASS é uma das ferramentas mais usadas para avaliar simultaneamente os domínios cognitivo, emocional, físico, interpessoal e geral da atenção plena.<sup>(2)</sup> <sup>7)</sup> O impacto no humor associado à falta de atenção requer mais estudos com idosos.

## OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão sistemática para identificar a aplicabilidade prática do MASS

na percepção da atenção em idosos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Projeto

Para garantir a qualidade metodológica rigorosa e a relevância científica, esta revisão sistemática foi desenvolvida seguindo as recomendações dos Itens de Relatórios Preferenciais para Revisão Sistemática e Meta-Análise - PRISMA.<sup>(8)</sup>

A pergunta da revisão sistemática foi construída usando a estratégia PICO, Patient, Intervention, Comparison, and Results (Paciente, Intervenção, Comparação e Resultados). Este estudo busca responder à seguinte pergunta: qual é o uso (Co) da escala MASS (I) em idosos (P)?

Esta revisão sistemática foi realizada com base em sete etapas: (1) formulação da pergunta, (2) localização e seleção dos estudos, (3) avaliação crítica dos estudos, (4) coleta de dados, (5) análise e apresentação dos dados, (6) interpretação dos dados e (7) aprimoramento e atualização da revisão.

### Critérios de elegibilidade

A pesquisa de texto completo foi realizada com um bibliotecário de ciências da saúde para identificar os termos de pesquisa e os bancos de dados que melhor abordam nossa questão de revisão sistemática. Ela incluiu estudos publicados sem limitações de tempo em relação ao ano de publicação sobre a avaliação dos resultados da MASS em idosos com mais de 60 anos de idade. Foram excluídas revisões de literatura e relatos de experiência profissional. Os artigos foram identificados por meio de pesquisas nos bancos de dados eletrônicos *PubMed*, *EMBASE* e *Scopus*.

### Estratégia de pesquisa

As pesquisas foram realizadas durante o período de dezembro a janeiro de 2024. A estratégia de busca da revisão sistemática incluiu os termos "Aged" OR "Elderly" em combinação

com o termo "Mindfulness" OR "Mindful Attention Awareness Scale" AND "Scale". Os artigos foram inicialmente identificados por meio de uma pesquisa no PubMed (<http://www.pubmed.gov>) usando a seguinte combinação de palavras: "Elderly" AND "Mindfulness" AND "Scale", que identificou 1079 estudos. Posteriormente, foram realizadas pesquisas bibliográficas no banco de dados EMBASE, usando a combinação de palavras: "Aged" AND "Mindful Attention Awareness Scale", que identificou 133 artigos, e na Scopus usando a seguinte combinação de palavras: "Elderly" AND "mindful" AND "attention" AND "awareness" AND "scale", que identificou 537 artigos. Dessa forma, 1749 estudos foram identificados para análise crítica.

Nessa revisão sistemática, observamos que foram aplicadas metodologias diferentes nos estudos encontrados nos artigos. Dois revisores avaliaram separadamente o risco de viés nos estudos adicionados.

### Processo de seleção

Na presente revisão sistemática, observou-se que foram aplicadas diferentes metodologias nos estudos encontrados pelos artigos. Dois revisores avaliaram separadamente o risco de viés nos estudos adicionados. Os estudos foram avaliados quanto ao viés usando a Ferramenta de Avaliação Crítica do Joanna Briggs Institute (JBI)<sup>(9)</sup>. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada com base nos seguintes critérios: qualidade razoável, denotando menos de 40% dos itens apresentados; qualidade moderada, indicando cobertura entre 41 e 80% dos itens apresentados; e boa qualidade, significando mais de 80% dos itens apresentados.

Na avaliação crítica da qualidade metodológica dos dois artigos de ensaios clínicos randomizados incluídos, ambos adotaram qualidade moderada.<sup>(7)</sup> Eles foram categorizados como tendo um risco moderado de viés devido à falha em delinear os procedimentos de

cegamento empregados pela equipe de pesquisa responsável pela análise dos resultados, à falta de divulgação sobre se os indivíduos que administravam o tratamento estavam cegos para as atribuições do tratamento, à ausência de cegamento duplo e à documentação insuficiente das perdas encontradas durante o processo de tratamento.

### Processo de coleta de dados

A pesquisa no banco de dados resultou em 1.749 artigos e 210 estudos duplicados, e 869 foram retidos para análise. Após uma avaliação detalhada dos títulos, resumos e critérios de elegibilidade, foram excluídos os artigos que não incluíam idosos acima de 60 anos ou aqueles que também avaliaram uma amostra de pessoas com idades diferentes, pois não foi possível categorizar os resultados do MASS separadamente. Foram selecionados 09 estudos para uma revisão completa do texto. Dois estudos foram excluídos por serem dissertações, resultando em 07 estudos nesta revisão sistemática. A Figura 1 identifica as estratégias de pesquisa para selecionar os artigos e demonstra os critérios de exclusão usados em cada etapa.

## RESULTADOS

Sete estudos foram incluídos nesta revisão: 03 ensaios clínicos, 02 estudos descritivos, 01 estudo transversal e 01 projeto pré-teste-pós-teste. Todos foram publicados em inglês entre 2015 e 2021. Dois estudos foram realizados nos Estados Unidos, enquanto Índia, Paquistão, Canadá, Austrália e Polônia contribuíram com um estudo cada.

Com relação à demografia dos participantes, 05 estudos (71%) incluíram amostras predominantemente femininas, e um estudo foi composto exclusivamente por mulheres.<sup>(7)</sup> A Tabela 01 apresenta um resumo dos estudos, incluindo autor, país/idioma, desenho da pesquisa, objetivos e características da população.

Os estudos foram publicados em 07

periódicos: 04 no campo das ciências da saúde,<sup>(5-6, 10-11)</sup> 02 no domínio da saúde mental<sup>(2, 7)</sup> e 01 no campo da enfermagem<sup>(3)</sup>.

A idade dos participantes variou de 60 a 89 anos. A formação educacional foi relatada em três estudos. Visser<sup>(6)</sup> encontrou um nível de escolaridade médio de 16,35 anos (DP = 2,78). Em outro estudo<sup>(3)</sup>, 42,9% dos participantes tinham ensino médio, enquanto 91,4% tinham concluído o ensino pós-secundário no estudo de Miller & Taylor-Piliae<sup>(11)</sup>.

Os locais de recrutamento variaram: 03 estudos recrutaram participantes de ambientes comunitários<sup>(6, 10-11)</sup>; 02 de centros de saúde<sup>(3, 5)</sup>; 01 de uma casa de repouso<sup>(7)</sup> e 01 de populações comunitárias e de casas de repouso<sup>(2)</sup>.

Quanto às estratégias de recrutamento, 04 estudos (57%) utilizaram métodos tradicionais, como anúncios em jornais, materiais impressos e convites presenciais<sup>(2-3, 6, 11)</sup>. Em três estudos, foram empregados meios digitais, incluindo e-mails, anúncios on-line e fóruns<sup>(5, 7, 10)</sup>.

A Escala de Conscientização da Atenção Plena (MAAS) foi usada em diversos contextos: ambientes educacionais<sup>(3)</sup>, intervenções de atividade física<sup>(5, 11)</sup> e experiências da vida cotidiana<sup>(6)</sup>. Também foi aplicada em programas de meditação, como a Terapia Cognitiva Baseada em Atenção Plena (MBSR), como visto nos estudos de Helmes & Ward<sup>(7)</sup> e Mallya & Fiocco<sup>(10)</sup>.

Vários estudos utilizaram a versão original em inglês do MAAS, relatando valores de alfa de Cronbach entre 0,80 e 0,90, indicativos de forte consistência interna e confiabilidade da escala em diversas aplicações de pesquisa<sup>(2-3, 5-7, 10-11)</sup>. Notavelmente, em uma adaptação separada da escala para o urdu, um idioma indo-ariano amplamente falado no sul da Ásia, o MAAS demonstrou confiabilidade ainda maior, com um alfa de Cronbach de 0,97. Essa descoberta sugere que a versão em urdu da MAAS mantém fortes propriedades psicomé-

tricas, tornando-se um instrumento robusto para a pesquisa da atenção plena nesse contexto linguístico.

Com relação ao objetivo da aplicação do MAAS nesta revisão sistemática, Visser<sup>(6)</sup> examinou a relação da atenção plena com a qualidade do sono e a vitalidade; Anandh<sup>(5)</sup> explorou os efeitos do ambiente de exercícios sobre o efeito do humor e a consciência da atenção; Naz<sup>(2)</sup> investigou a relação entre atenção plena, religiosidade, enfrentamento e serenidade; Miller & Taylor<sup>(11)</sup> compararam o processo cognitivo entre adultos idosos praticantes de Tai Chi; Mallya & Fiocco<sup>(10)</sup> avaliaram a eficácia da atenção plena nas funções executivas e na memória; Gruszczyńska<sup>(3)</sup> avaliou a importância dos fatores psicológicos relacionados à adesão às recomendações de medicamentos e, por fim, Helmes & Bradley<sup>(7)</sup> mediram o efeito de um programa de atenção plena nos sintomas de ansiedade.

## DISCUSSÃO

Esta revisão sistemática foi conduzida para investigar a aplicabilidade prática do MASS na conscientização da atenção em idosos. A pesquisa bibliográfica se concentrou nos objetivos dos estudos, na finalidade do instrumento e na localização dos participantes.

Com relação à constituição das amostras dos estudos, houve predominância de mulheres. Esse achado corrobora estudos envolvendo o uso de mindfulness em idosos, como o de Lenze<sup>(12)</sup>, no qual 72,5% dos participantes eram mulheres, e a revisão sistemática de Li & Bressington<sup>(13)</sup> que encontrou uma amostra feminina de 65,3%. Além disso, a predominância dessa amostra de gênero entre os idosos nos estudos corrobora com o relatório das Nações Unidas que aponta para a predominância global de 55,7% de mulheres com 65 anos ou mais em 2022, sendo esse número ainda maior na América do Norte e na Europa<sup>(14)</sup>.

A escala MASS foi implementada em uma variedade de contextos, incluindo

ambientes educacionais, de atividade física e da vida diária. Além disso, sua aplicação se estende a indivíduos que participam de programas contemplativos, como a Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT), enfatizando a adaptabilidade da escala e a possibilidade de ser usada em diferentes cenários<sup>(15)</sup>.

Em relação à escolaridade, houve uma prevalência de participantes com alto nível de escolaridade, porém, apenas Gruszczyńska<sup>(3)</sup> utilizou essa variável para análise, não encontrando associação entre o referido fator e mindfulness.<sup>(3, 6, 11)</sup> Nesse sentido, autores têm se empenhado em investigar o uso de mindfulness em ambientes educacionais.<sup>(16)</sup> A relação entre níveis de escolaridade e Mindfulness merece atenção, pois as intervenções podem precisar ser adaptadas para atender às necessidades de grupos com diferentes formações educacionais. Ainsworth<sup>(17)</sup> discute as tensões na pesquisa e na prática da atenção plena, incluindo a necessidade de equilibrar a acessibilidade com a fidelidade dos componentes principais. Isso sugere que a conscientização e as práticas da atenção plena podem precisar ser contextualizadas para se alinharem aos níveis educacionais dos participantes, o que pode influenciar sua eficácia.

A hipótese é que os indivíduos com um nível de escolaridade mais alto podem ter uma inclinação ou capacidade diferente para se envolver em práticas de atenção plena, o que, por sua vez, pode afetar a forma como as intervenções são projetadas e realizadas para maximizar os benefícios para todos os participantes, independentemente de sua formação educacional.<sup>(17)</sup> No entanto, foi identificada uma lacuna em termos de revelar se há uma relação entre o nível educacional e os efeitos da atenção plena; portanto, sugere-se que estudos futuros considerem esse aspecto em suas análises.

Algumas evidências demonstraram o efeito da atenção plena na promoção da saúde dos idosos, como um estudo rea-

lizado por Gruszczynska<sup>(3)</sup> na Polônia, que identificou um nível mais alto de atenção consciente como um fator que afetou favoravelmente a adesão às recomendações de medicamentos em um grupo de idosos examinados. Esse achado está de acordo com pesquisas que apontaram o papel da autoconsciência e de outros fatores psicossociais no processo de tratamento como um aspecto fundamental do modelo biopsicossocial de saúde, ou seja, não apenas os fatores biológicos, mas também os impactos psicológicos, emocionais e sociais têm impacto na saúde humana e no processo de tratamento.<sup>(18)</sup> Entende-se que estudos futuros que avaliem aspectos que envolvam a implementação e a adesão a diferentes tipos de tratamento, intervenções e/ou avaliações de saúde devem levar em consideração construtos mais abrangentes sob a égide do modelo biopsicossocial, como, por exemplo, mindfulness.

Em relação aos resultados do mindfulness nas atividades físicas, um estudo realizado por Anandh<sup>(5)</sup>, identificou que as atividades ao ar livre foram mais propícias para melhorar o bem-estar em detrimento das atividades em ambientes fechados, corroborando pesquisas que destacaram o tipo de ambiente escolhido para a prática de exercícios físicos no bem-estar psicológico, uma vez que o grupo que se exercitou ao ar livre teve uma menor percepção de estresse.

Além disso, um estudo para verificar os benefícios do exercício de Tai Chi sobre o desempenho cognitivo e físico mostrou uma melhora na atenção e na disposição, além de um melhor desempenho em relação à direção segura.<sup>(11)</sup> Em outro estudo que verificou a viabilidade do treinamento de atenção plena combinado com Tai Chi e explorou seu efeito em pacientes com neuropatia periférica diabética, constatou-se que essa combinação aumentou o efeito do treinamento de Tai Chi.<sup>(19)</sup> A atenção plena pode ser influenciada por atividades físicas, e o desempenho em atividades físicas pode ser influenciado

positivamente pela prática da atenção plena. Portanto, sugere-se que estudos futuros combinem esses construtos no desenvolvimento de intervenções para melhorar o bem-estar dos indivíduos.

Em geral, os estudos recuperados nesta revisão demonstram o efeito positivo da atenção plena em aspectos da vida diária dos participantes, como vitalidade subjetiva<sup>(6)</sup>, enfrentamento religioso, serenidade<sup>(2)</sup> e melhorias nos níveis de ansiedade<sup>(7)</sup>.

Dessa forma, um estudo experimental on-line realizado nos Estados Unidos apontou que tem havido muito interesse no desenvolvimento de intervenções baseadas em mindfulness para idosos, uma vez que há evidências dos efeitos benéficos do mindfulness em diversos aspectos, como humor, autoeficácia, estresse, funções cognitivas e de vida diária. Além disso, ele destacou o uso do MASS, enfatizando sua facilidade de aplicação e eficácia para elucidar melhor as características psicológicas que promovem maior bem-estar e envelhecimento cognitivo bem-sucedido.<sup>(20)</sup>

No entanto, Mallya e Fiocco<sup>(10)</sup> não obtiveram esse mesmo resultado com sua pesquisa no Canadá. A hipótese do estudo foi que os participantes que concluíram a intervenção de atenção plena obtiveram melhorias significativas nas medidas de função executiva, memória episódica, atenção plena, humor, autoestima e qualidade de vida. Ao contrário, os resultados não encontraram mudanças clinicamente significativas em nenhuma variável. Os autores acreditam que esse resultado se deve a dois motivos principais, a saber, o fato de os participantes terem demonstrado bem-estar emocional previamente e a redução do tempo gasto na prática da atenção plena, considerando que idosos saudáveis podem precisar de mais tempo para praticar a atenção plena.

Nesta revisão, a maioria dos estudos aplicou a Escala MASS em sua versão original em inglês.<sup>(3, 5-7, 10-11)</sup> O estudo desenvolvido por Gruszczynska<sup>(3)</sup> menciona a adaptação da escala para o contexto

polonês, porém, com confiabilidade para ser reproduzida em pessoas entre 15 e 50 anos. Em um estudo realizado na Austrália, os autores justificam o uso frequente da MASS por fornecer uma pontuação única para o nível de atenção plena.<sup>(21)</sup> Na Índia, outro estudo menciona a possibilidade de uso da MASS em contexto clínico e não clínico, com ou sem a presença de prática de meditação, além disso, faz referência ao uso da escala em diferentes grupos populacionais globalmente e reitera a estrutura estável da escala unidimensional.<sup>(15)</sup> No Canadá, há um estudo de validação da escala MASS para a população com câncer, com a justificativa de que a MASS só foi validada formalmente em populações não clínicas (estudantes e adultos em geral), porém, não houve alterações em seu conteúdo. Nesse sentido, os estudos desenvolvidos no país que avaliam mindfulness ou utilizam a versão original da MASS<sup>(22)</sup> ou desenvolveram e validaram uma escala diferente para essa avaliação.<sup>(23)</sup>

Apenas o estudo realizado no Paquistão utilizou uma versão adaptada da MASS), assim como outro estudo desenvolvido no país<sup>(24)</sup>, entende-se que esse uso se justifica por ser a população com maiores diferenças culturais e linguísticas da população que foi validada.

Ressaltamos que vários estudos empregaram essa escala, demonstrando valores de alfa de Cronbach que variam de 0,80 a 0,90. Essa faixa indica uma alta consistência interna entre os itens da escala, validando sua confiabilidade e aplicabilidade em diversos contextos de pesquisa<sup>(2-3, 5-7, 10-11)</sup>. Esses estudos afirmam coletivamente a utilidade da escala na pesquisa da atenção plena, utilizando a versão em inglês do MAAS. Entretanto, para o presente estudo, a MAAS foi adaptada para o urdu, um idioma indo-ariano amplamente falado no sul da Ásia. Notavelmente, essa versão sul-asiática atingiu um alfa de Cronbach de 0,97, superando os coeficientes de consistência interna encontrados nas versões em inglês e demonstrando con-

fiabilidade excepcional na adaptação da escala em urdu. Essa descoberta sugere que a tradução em urdu da MAAS mantém suas propriedades psicométricas, fornecendo uma ferramenta confiável para estudos de atenção plena nesse contexto linguístico.

Nesse sentido, vale ressaltar que a adaptação cultural da Mindfulness Awareness Stress Scale (MASS) em diversas populações é crucial para garantir sua eficácia e relevância em contextos globais. Watson-Singleton<sup>(25)</sup> mostrou a necessidade de intervenções baseadas em Mindfulness culturalmente responsivas, propondo modificações que incluem o uso de facilitadores afro-americanos e a incorporação de valores culturais. Este estudo destaca a importância de adaptar o MASS para refletir as especificidades culturais, o que pode não só melhorar a acessibilidade e a aceitação dessas intervenções, mas também influenciar significativamente a interpretação dos resultados e as conclusões obtidas.

## CONCLUSÃO

O MAAS surge como uma ferramenta fundamental na avaliação da atenção plena em idosos, demonstrando

sua adaptabilidade e eficácia em vários ambientes. Apesar de encontrar certas limitações, nossa análise ressalta o papel fundamental da pesquisa da atenção plena nesse grupo demográfico. Ela traz à tona o imperativo de que futuras investigações adotem tamanhos de amostra mais inclusivos e considerem mais profundamente as variações culturais.

## Considerações metodológicas

1. Representação mais ampla: Estudos futuros devem visar a representações de amostras mais inclusivas em relação a gênero, níveis educacionais e antecedentes socioculturais na população idosa.
2. Influência educacional: É necessário explorar como os níveis educacionais afetam a atenção plena, levando em conta fatores socioeconômicos e culturais.
3. Adaptações culturais: Devem ser feitos esforços para adaptar e validar o MAAS para diversos contextos culturais, garantindo sua aplicabilidade e relevância em diferentes ambientes.
4. Utilidade contextual: A utilidade da MAAS deve ser mais explorada em vários contextos, especialmente em intervenções que visem a melho-

rar a saúde mental e o bem-estar dos idosos.

## Contribuições desta revisão

Esta revisão sistemática fornece uma análise abrangente da aplicabilidade do MAAS na avaliação da atenção plena em idosos. Os resultados enriquecem a prática clínica e as pesquisas futuras, oferecendo percepções valiosas sobre o uso da escala em diferentes contextos e populações. Ao destacar a importância da MAAS, esta revisão abre caminho para práticas aprimoradas de atenção plena entre os idosos, promovendo melhor saúde mental e bem-estar geral.

## Declaração de divulgação

Os autores declaram que não têm interesses conflitantes.

## Financiamento

O presente estudo não recebeu financiamento.

## Declaração de disponibilidade de dados

Os conjuntos de dados gerados e analisados durante o presente estudo estão disponíveis com o autor correspondente, mediante solicitação.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento e saúde. 2022. [Internet]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Naz MA, Shazia A, Khalid A. Role of Mindfulness, Religious Coping and Serenity in Institutionalized and Non-Institutionalized Elderly (Papel da atenção plena, enfrentamento religioso e serenidade em idosos institucionalizados e não institucionalizados). *Journal of Spirituality in Mental Health (Jornal de Espiritualidade em Saúde Mental)*. 2020 Jul 13;23(3):278-94.
3. Gruszczynska M, Wyszomirska J, Daniel-Sielańczyk A, Bąk-Sosnowska M. Selected psychological predictors of medication adherence in the older adults with chronic diseases. *Nursing Open*. 2020 Oct 23;8(1):317-26.
4. Sabo K, Palan Lopez R. Older Adult Mental Health: A Student-Led Project to Reduce Stigma Among the Residents Living in a Publicly Supported Housing [Saúde Mental de Adultos Idosos: Um Projeto Liderado por Estudantes para Reduzir o Estigma entre os Residentes que Vivem em um Alojamento com Apoio Público]. *Issues in Mental Health Nursing (Questões de Enfermagem em Saúde Mental)*. 2023 Sep 2;44(9):871-8.
5. Anandh S, Patil S, Varadharajulu G, Alate MM, A. Mane D. Influência do Ambiente de Exercício na Consciência Atencional e Mudanças Emo-

cionais entre Idosos. *Revista Internacional de Pesquisa e Revisão Atual*. 2021;13(01):98-102.

6. Visser PL, Hirsch JK, Brown KW, Ryan R, Moynihan JA. Components of Sleep Quality as Mediators of the Relation Between Mindfulness and Subjective Vitality Among Older Adults (Componentes da qualidade do sono como mediadores da relação entre atenção plena e vitalidade subjetiva entre adultos mais velhos). *Mindfulness*. 2014 May 14;6(4):723-31.

7. Helmes E, Ward BG. Mindfulness-based cognitive therapy for anxiety symptoms in older adults in residential care (Terapia cognitiva baseada em atenção plena para sintomas de ansiedade em adultos mais velhos em cuidados residenciais). *Aging & Mental Health*. 2015 Nov 13;21(3):272-8.

8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews (A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas). *BMJ*. 2021 Mar 29;n71.

9. Tufanaru C, Munn Z, Aromataris E, Campbell J, Hopp L. Chapter 3: Systematic Reviews of Effectiveness (Capítulo 3: Revisões sistemáticas da eficácia). Em: *JBIR Reviewer's Manual* [Internet]. JBIR; 2019 [citado em 21 de maio de 2025]. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/jbirm-17-03>

10. Mallya S, Fiocco AJ. Effects of Mindfulness Training on Cognition and Well-Being in Healthy Older Adults [Efeitos do treinamento de atenção plena sobre a cognição e o bem-estar em adultos idosos saudáveis]. *Mindfulness*. 2015 Dec 11;7(2):453-65.

11. Miller S, Taylor-Piliae RE. The association between Tai Chi exercise and safe driving performance among older adults: Um estudo observacional. *Journal of Sport and Health Science*. 2018 Jan;7(1):83-94.

12. Lenze EJ, Voegtler M, Miller JP, Ances BM, Balota DA, Barch D, et al. Effects of Mindfulness Training and Exercise on Cognitive Function in Older Adults (Efeitos do treinamento e exercício de atenção plena na função cognitiva em adultos mais velhos). *JAMA*. 2022 Dec 13;328(22):2218.

13. Li SYH, Bressington D. The effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: A system-

atic review and meta-analysis (Uma revisão sistemática e metanálise). *International Journal of Mental Health Nursing* (Revista Internacional de Enfermagem em Saúde Mental). 2019 Jan 17;28(3):635-56.

14. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas, Divisão de População. Perspectivas da população mundial 2022: Resumo dos resultados. 2022. [Internet]. Disponível em: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022\\_summary\\_of\\_results.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf)

15. Laeequddin M, Waheed KA, Sahay V. Measuring Mindfulness in Business School Students: A Comparative Analysis of Mindful Attention Awareness Scale and Langer's Scale [Uma análise comparativa da escala de consciência da atenção plena e da escala de Langer]. *Behavioral Sciences*. 2023 Jan 30;13(2):116.

16. Niedermeier J, Mumba MN, Barron K, Andrabi M, Martin R, McDiarmid A. Relationships Among Exercise, Mindfulness, Mental Health, and Academic Achievement Among Prelicensure Nursing Students. *Nurse Educator*. 2021 Sep 17;47(3):184-9.

17. Ainsworth B, Atkinson MJ, AlBedah E, Duncan S, Groot J, Jacobsen P, et al. Current Tensions and Challenges in Mindfulness Research and Practice [Tensões e desafios atuais na pesquisa e prática da atenção plena]. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2023 May 20;53(4):343-8.

18. Bąk-Sosnowska M, Gruszczynska M, Wyszomirska J, Daniel-Sielańczyk A. The Influence of Selected Psychological Factors on Medication Adherence in Patients with Chronic Diseases. *Healthcare*. 2022 Feb 24;10(3):426.

19. Yue Y, Deng M, Liao S, Xiao G, Huang Y. Effects of Mindfulness Training Combined with Tai Chi in Patients with Diabetic Peripheral Neuropathy (Efeitos do treinamento de atenção plena combinado com Tai Chi em pacientes com neuropatia periférica diabética). *Journal of Visualized Experiments* (Jornal de Experimentos Visualizados). 2023 Jul 14;(197).

20. MacAulay RK, Halpin A, Andrews HE, Bovee A. Trait mindfulness associations with executive function and well-being in older adults. *Aging & Mental Health*. 2021 Nov 12;26(12):2399-406.