

Ana Margarida Gabadinho Teixeira

**Intervenções Baseadas em *Mindfulness* em Mulheres Reclusas:
Uma Revisão Sistemática da Literatura**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

Ana Margarida Gabadinho Teixeira

**Intervenções Baseadas em *Mindfulness* em Mulheres Reclusas:
Uma Revisão Sistemática da Literatura**

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação efetuada sob a orientação de:

Professora Doutora Cláudia Carmo



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2022

**Intervenções Baseadas em *Mindfulness* em Mulheres Reclusas:
Uma Revisão Sistemática da Literatura**

Declaração de autoria do trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam na listagem de referências incluídas.

(Ana Margarida Gabadinho Teixeira)

Copyright © 2021, Ana Margarida Gabadinho Teixeira

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Agradecimentos

Em especial, à minha orientadora Professora Doutora Cláudia Carmo, por todo o apoio, disponibilidade, compreensão, motivação e conhecimento partilhado ao longo do último ano, os quais foram imprescindíveis para a realização do presente estudo.

A todos os professores que me acompanharam neste percurso, desde a Licenciatura aos Mestrados, tanto em Portugal (Ualg) como na Inglaterra (*Middlesex University*), pela transmissão de todo o seu conhecimento académico e profissional.

À Universidade do Algarve, por me ter dado a oportunidade de estudar Psicologia Clínica e da Saúde, num mestrado tão bem conseguido.

Aos meus pais e ao meu tio Fernando, pelo amor e apoio incondicional. Ainda, por terem partilhado comigo valores fundamentais, tanto a nível pessoal como profissional – a solidariedade, a empatia, a bondade, a honestidade, o respeito, a responsabilidade, a dedicação e o compromisso.

Às minhas avós, por terem fielmente acreditado que um dia eu iria alcançar os meus sonhos. Elas que, às escondidas, já me chamavam orgulhosamente de Doutora, mesmo ainda sem o ser.

Ao meu grupo de amigas, as quais, a maioria desde a infância, me ouvem dizer que um dia vou ser psicóloga. Obrigada por terem contribuído para que este longo percurso se tornasse muito mais leve e divertido – Andreia Santos, Beatriz Hilário, Catarina Jesus, Inês Alegre, Laura Bastos e Mónica Martins.

À Calzedonia, por fazer questão que, ao longo do meu percurso enquanto trabalhadora-estudante, o meu trabalho nunca interferisse nos meus estudos.

Por último, e não menos importante, a mim própria, pela mulher determinada e trabalhadora que sou!

Resumo

A terceira geração das Terapias Cognitiva-Comportamentais, a qual é caracterizada pela abordagem terapêutica baseada na aceitação e *mindfulness*, tem contribuído para o tratamento da população em diversos contextos. Estudos científicos têm demonstrado a sua eficácia no contexto prisional, contudo os efeitos psicológicos na população reclusa feminina ainda são pouco claros. Assim, com o presente estudo, pretendeu-se conhecer a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs) na saúde mental de mulheres reclusas. Através de uma Revisão Sistemática de literatura, realizou-se o apuramento e a identificação de estudos relevantes para a problemática, com recurso a quatro bases de dados, nomeadamente MEDLINE/PubMed, PsycInfo, Scopus e Web of Science. Identificaram-se quatrocentos e trinta e quatro artigos para triagem que, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, culminou com uma amostra final de vinte artigos. No geral, a análise dos vinte artigos aponta para a eficácia das MBIs na melhoria da saúde mental de mulheres reclusas. Os efeitos psicológicos mais comuns são a redução do stresse, da ansiedade, da depressão e de problemas de comportamento, nomeadamente a impulsividade/agressividade. Considerações sobre as implicações para a prática, políticas e futuras investigações são ainda discutidas no presente estudo, uma vez que a implementação de MBIs no contexto prisional sugere medidas de prevenção/intervenção vantajosas em termos de custo/eficácia para o combate ao drástico crescimento do encarceramento da população feminina.

Palavra-Chave: mulheres reclusas; intervenções baseadas em *mindfulness*; contexto prisional; saúde mental.

Abstract

The third generation of Cognitive-Behavioral Therapies, which is characterized by a therapeutic approach based on acceptance and mindfulness, has contributed to the treatment of the population in several contexts. Scientific studies have demonstrated its effectiveness in the prison context, however the psychological effects on incarcerated females are still unclear. Thereby, the present study aimed to understand the efficacy of Mindfulness-Based Interventions (MBIs) in the mental health of female prisoners. This Systematic Literature Review involved a comprehensive search within the MEDLINE/PubMed, PsycInfo, Scopus, and Web of Science databases to identify relevant studies which could answer the research question. Four hundred and thirty four articles were identified but only twenty studies met the eligibility criteria. Overall, the results of the present study suggest the efficacy of MBIs in improving female prisoners' mental health. The most common psychological effects found were reduction of stress, anxiety, depression and behavior problems, such as impulsiveness/aggressiveness. Considerations about the implications for practice, policy and future research are further discussed in the present paper, as MBIs appear to be a cost-effective prevention/intervention strategy to fight the incarceration rate of women.

Keyword: incarcerated women; mindfulness-based interventions; prison context; mental health.

Índice

1. Introdução	1
1.1. Origem e Desenvolvimento do <i>Mindfulness</i>	1
1.2. Intervenções Baseadas em <i>Mindfulness</i> (MBIs) no Contexto Prisional	3
1.3. A Reclusão Feminina – Dimensão e Impacto do Fenómeno	4
1.4. Fundamentação do Estudo de Revisão Sistemática de literatura	5
2. Método	7
2.1. Tipo de estudo	7
2.2. Etapa 1 – Identificação da questão de investigação	8
2.3. Etapa 2 – Identificação de estudos relevantes	9
2.4. Etapa 3 - Seleção dos estudos	10
2.5. Etapa 4 – Extração dos dados	13
2.6. Etapa 5 - Comparação, resumo e relato dos resultados.....	13
2.7. Ética e disseminação	13
3. Resultados	14
3.1. Seleção dos Estudos	14
3.2. Caracterização dos Estudos Incluídos	15
3.2.1. População	16
3.2.2. Intervenções Baseadas em <i>Mindfulness</i>	17
3.2.3. Contexto	18
3.2.4. Efeitos Psicológicos	18
4. Discussão	28
5. Conclusão	32
6. Referências Bibliográficas	33
7. Apêndices	40

Índice de Tabelas

Tabela 1. Critérios de Inclusão e Exclusão	12
Tabela 2. Sumário dos Estudos Incluídos	19
Tabela 3. Estratégias de Busca por Base de Dados	42
Tabela 4. Resultados por Base de Dados	44
Tabela 5. Triagem por Texto Integral	60
Tabela 6. Instrumento de Apoio ao MMAT	62

Índice de Figuras

Figura 1 - Fluxograma PRISMA (2020)	14
--	----

Índice de Apêndices

Apêndice A – Estratégias de Busca por Base de Dados	41
Apêndice B – Corpus de Análise	43
Apêndice C – Instrumento de Apoio ao MMAT	61

Índice de abreviaturas

MBI - Intervenção Baseada em *Mindfulness*

MBSR - Programa de Redução de Stresse Baseado em *Mindfulness*

MBCT - Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness*

ACT - Terapia para a Aceitação e o Compromisso

CFT - Terapia Focada na Compaixão

DBT - Terapia Dialético-Comportamental

RSL - Revisão Sistemática de literatura

Nota: * Optou-se por adotar as siglas em inglês.

1. Introdução

1.1. Origem e Desenvolvimento do *Mindfulness*

No início da década de 80, a filosofia Budista foi apresentada ao Ocidente por Jon Kabat-Zinn, um professor de Medicina na Universidade de Massachusetts, usando pela primeira vez a prática da meditação no tratamento de doentes com dor crónica. Posteriormente, e face aos limites da Medicina no tratamento de várias patologias como a Depressão e a Ansiedade, criou a primeira Intervenção Baseada em *Mindfulness* (MBI) - o programa de Redução de Stresse Baseado em *Mindfulness* (MBSR). O seu contributo estendeu-se à prevenção e ao tratamento de diversos problemas de saúde mental, impulsionando o desenvolvimento de várias MBIs e popularizando-as em diversas áreas, nomeadamente na Medicina, na Psicologia, na Saúde Pública, nos Hospitais, nas Escolas, nas Organizações, nas Prisões e no Desporto.

Nos últimos 30 anos, o *mindfulness* tem sido um construto cada vez mais estudado em investigações científicas, por interesse de sociólogos, de psicólogos, e de outros profissionais na área da educação e da saúde. Considerando o volume de publicações científicas sobre *mindfulness*, observa-se um crescente interesse sobre a sua prática e sobre a eficácia de programas baseados em *mindfulness* em diferentes contextos e com diferentes populações (Felver & Jennings, 2016).

O termo *mindfulness*, ou atenção plena, pode ser definido como a capacidade psicológica para estar presente e atento à nossa experiência momento-a-momento, sem julgamentos (Kabat-Zinn, 1990). Kabat-Zinn (1990) acrescenta que a atenção plena é um modo de estar desperto e de percepção ou apreensão dos acontecimentos e conteúdos mentais (percepções, sensações, cognições e afetos) no momento presente. As componentes *mindfulness* passam pela consciência (parar, observar sem avaliar, e retomar), pelo momento presente (distanciar do passado e futuro), e pela aceitação (permitir amavelmente que algo aconteça) (Bishop et al., 2004). Neste seguimento, a prática de *mindfulness* procura potenciar a expansão da atenção, a suspensão dos julgamentos e avaliações sobre o que acontece dentro e fora do indivíduo, permitindo que este se torne mais consciente da própria experiência sensorial, mental e emocional. Esta pode ser ensinada através de exercícios que encorajam o indivíduo a prestar atenção às experiências internas, como as sensações corporais, os pensamentos e emoções, ou aspetos do ambiente, como os sons e os cheiros (Germer et al., 2016).

Com a introdução do *mindfulness* na área da Psicologia, observou-se uma evolução das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC) para uma terceira geração. Assim, surgiu um

grupo específico de terapias emergentes de gerações anteriores que compartilham elementos em comum. A nova onda de abordagens terapêuticas evidenciava um enorme interesse sobre a aceitação e *mindfulness* - tal impulsionou uma mudança filosófica inerente às terapias cognitivo-comportamentais e deu resposta a certas limitações das terapias da 2ª geração. Dentro dessas limitações destacam-se a reduzida ênfase no papel contextual, a supressão dos pensamentos e outras estratégias desenhadas para libertar pensamentos desconfortáveis - que acabam por ter o efeito oposto ao pretendido, aumentando a sua frequência e intensidade -, e a classificação do cognitivo como uma categoria à parte (Lucena-Santos et al., 2015). Ao contrário das terapias de 2ª geração, as terapias de 3ª geração não procuram identificar emoções e pensamentos com o propósito de reestruturar ou alterar, mas sim, de modo a compreendê-los, enquadrá-los na sua vida e aprender a viver com eles (Hayes et al., 2004). Os novos modelos focam-se na aceitação, em vez de na mudança das distorções cognitivas e todos incluem a prática de exercícios de aceitação e atenção plena (*mindfulness*). Comparativamente às TCC tradicionais, as MBIs adotam uma abordagem distinta relativamente às cognições, não se focando na modificação do conteúdo das cognições, mas sim na função das cognições na experiência do indivíduo. Nesta nova abordagem terapêutica, os sujeitos são ensinados a aceitar as emoções e pensamentos indesejáveis, a fim de aumentar o bem-estar psicológico. Para tal, recorre-se a componentes de *mindfulness*, que visam a prática de exercícios de atenção plena, para que o sujeito se encontre intencionalmente presente no momento e que se torne mais consciente da própria experiência sensorial, mental e emocional.

Em psicoterapia, as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs) mais usadas são as seguintes:

(1) Programa de Redução de Stresse Baseado em *Mindfulness* (MBSR; Kabat-Zinn, 1982, 1990) - O MBSR foi desenvolvido por Jon Kabat-Zinn e colaboradores no Centro de *Mindfulness* (CFM) da Escola Médica da Universidade de Massachusetts. Este programa pode ser considerado a primeira abordagem sistematizada introduzida no ocidente, a qual inclui exercícios de meditação *mindfulness* e desenhos terapêuticos no treino de redução de stresse;

(2) Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT; Segal, Williams, & Teasdale, 2002) - O MBCT integra técnicas da terapia cognitiva e o treino *mindfulness*, de forma a atingir o seu objetivo de uma capacidade progressiva de ver os pensamentos como acontecimentos mentais e não como factos (consciência metacognitiva);

(3) Terapia para a Aceitação e o Compromisso (ACT; Hayes, Strosahl & Wilson, 1999) - A ACT tem como objetivo principal proporcionar flexibilidade psicológica através do uso de estratégias de aceitação, *mindfulness*, compromisso e mudança comportamental. Em

psicoterapia, a ACT tem sido usada para o tratamento da depressão e ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, ataques de pânico, psicoses, tabagismo, dor crónica, *burnout*, álcool, comportamento disruptivo, obesidade, entre outros problemas psicológicos;

(4) Terapia Focada na Compaixão (CFT; Gilbert, 2005) - A CFT foca-se no *mindfulness*, na empatia amorosa, na compaixão e na autocompaixão. A compaixão implica a consciencialização do sofrimento do outro, adoptando uma postura aberta, sensível e compreensiva, para um sentido de coexistência e partilha da dor. Existe uma intencionalidade, uma escolha consciente, e deliberação racional com vista ao alívio do sofrimento do outro. Passa pelo desejo de que todos os seres possam estar livres de sofrimento. O objetivo desta CFT é ser *mindfulness* e autocompassivo no dia-a-dia. Para tal, é necessário que o indivíduo reconheça quando está sob tensão ou em sofrimento (*mindfulness*) e que reaja com cuidado e amabilidade (autocompaixão);

(5) Terapia Dialético-Comportamental (DBT; Linehan, 1993) - A DBT é uma psicoterapia dirigida a doentes diagnosticados com perturbação de personalidade *borderline* e com comportamentos autolesivos recorrentes. A terapia individual centra-se em aspetos motivacionais, motivação para viver e para permanecer em tratamento, enquanto a terapia de grupo centra-se na autoregulação e na alteração e desenvolvimento de competências de autoaceitação, aceitação dos outros e na resolução de problemas. Na DBT, existe um foco simultâneo em estratégias de aceitação e validação e estratégias de mudança com vista a alcançar um balanço positivo global (dialético) do funcionamento do indivíduo. Os quatro objetivos principais incidem na aprendizagem da regulação emocional, na tolerância à frustração/sofrimento, na comunicação interpessoal e na atenção plena. O cliente deverá assimilar novas estratégias de adaptação e encontrar sentido para a vida (Linehan et al., 1993).

1.2. Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs) no contexto prisional

Vários estudos científicos têm avaliado a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs) com amostras clínicas e não-clínicas. Esta linha de investigações tem sugerido eficácia das MBIs no tratamento de sintomas tanto físicos como psicológicos, conduzindo à redução de diversas condições problemáticas, tais como dor, stresse, ansiedade, depressão (e.g., Baer, 2003; Shapiro et al., 2006). Outros benefícios têm sido revelados em estudos científicos, nomeadamente o autocontrolo, a objetividade, o aumento da flexibilidade cognitiva, a tranquilidade, a capacidade de concentração e o desenvolvimento da capacidade de se relacionar com os outros com amabilidade, aceitação e compaixão. Adicionalmente, a evidência empírica sugere que a eficácia da prática de *mindfulness* estende-se para além do

contexto clínico, revelando benefícios no contexto escolar (e.g., Saphiang et al., 2019), no contexto laboral (e.g., Wang et al., 2017) e no contexto prisional (e.g., Per et al., 2020).

Tendo em conta o contexto prisional, a implementação da prática de *mindfulness* surge devido à evidência empírica de que as MBIs são eficazes na diminuição da sintomatologia depressiva, ansiedade e stresse, sendo estes sintomas bastante prevalentes em contexto de reclusão. As melhorias da saúde mental e física da população reclusa impulsionadas pela prática de *mindfulness*, parecem ter implicações adicionais na redução das necessidades criminógenas (e.g., impulsividade, auto-desregulação, raiva, comportamento disruptivo, abuso de substâncias), e, subsequentemente, redução da taxa de reincidência (Diamond et al., 2001; Johnson & Zlotnick, 2012; Trestman et al., 2007). Aproximadamente dois em cada três reclusos preenchem os critérios para um diagnóstico psiquiátrico (Teplin et al., 2002; Trestman et al., 2007), no entanto nem sempre recebem tratamentos para as mesmas (Birmingham, 2003). Neste âmbito, diversas MBIs inicialmente desenhadas para a população geral, têm sido adaptadas às características da população reclusa.

1.3. A Reclusão Feminina - Dimensão e Impacto do Fenómeno

Atualmente, a reclusão feminina é caracterizada pela sua alarmante taxa de reincidência e pelo drástico aumento da taxa de encarceramento feminino, cujo tem vindo a aumentar ao longo dos anos em todo o mundo (Tripodi et al., 2011). Atualmente, existem mais de 714 mil mulheres reclusas em todo o mundo, representando cerca de 6.9% da população reclusa mundial. Desde o ano 2000, a população reclusa feminina aumentou em mais de 50%, enquanto a população reclusa masculina aumentou cerca de 20% (Walmsley, 2017).

As diferentes características que distinguem os homens reclusos de mulheres reclusas foram destacadas e reconhecidas há cerca de duas décadas. As mulheres reclusas são distinguidas dos homens reclusos pelos seus baixos níveis de saúde mental, assim como pela sua grande necessidade de suporte social. A população reclusa feminina é também caracterizada pelos altos níveis de trauma na infância e distresse na idade adulta (e.g., interrupção de gravidez, luto), assim como pelo uso e abuso de substâncias, auto-mutilação, perturbações da personalidade e outras doenças mentais. Desta forma, as intervenções em contexto prisional devem ser desenhadas e adaptadas a cada género, de forma a aumentar a eficácia das intervenções. Especificamente, as MBIs dirigidas a mulheres reclusas devem considerar as características, experiências, e necessidades em comum deste grupo, e os papéis que desempenham na sociedade (Bartlett, 2015).

1.4. Fundamentação do estudo de Revisão Sistemática de literatura

Apesar do aumento da evidência científica que parece apoiar a implementação das MBIs no contexto prisional, a eficácia do tratamento na população reclusa é ainda pouco clara, em grande parte devido à heterogeneidade das amostras, especialmente no que diz respeito ao género (Per et al., 2020). Tal deve-se ao fato dos estudos sobre a eficácia de MBIs em mulheres reclusas serem, frequentemente, influenciados pelos resultados da população masculina.

A meta-análise realizada por Megan Per e colaboradores (2020) aponta que os estudos com amostras com mais participantes femininos do que masculinos, apresentaram maiores efeitos relativamente às MBIs. Estes resultados parecem sugerir que as MBIs podem ser eficazes no tratamento da população reclusa feminina.

Justifica-se a relevância em separar e conhecer os diferentes resultados para homens e mulheres em contexto prisional, pela necessidade em se aumentar a eficácia e adaptar a implementação destes programas de intervenção a cada sexo, com base nos seus distintos perfis psicológicos, sociais e criminológicos.

De modo a fazer face ao aumento da taxa de encarceramento feminino, é crucial a implementação de programas de intervenção eficazes, de forma a promover a desistência do crime e promover a saúde mental, física, e social. No entanto, estudos realizados sobre as intervenções em contexto prisional para mulheres reclusas focam-se, essencialmente, nas intervenções para o tratamento de abuso de substâncias, enquanto ainda pouco se sabe sobre a eficácia de outras intervenções para esta população (NOMS, 2015; Tripodi, 2011).

Neste seguimento, pretende-se realizar uma revisão sistemática de estudos que implementaram e avaliaram a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* na população reclusa feminina. Dentro do nosso conhecimento, esta será a primeira revisão sistemática sobre a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* em mulheres reclusas.

A revisão sistemática servirá o propósito de facilitar o resumo da informação científica dentro da problemática, uma vez que a informação aparece dispersa, é pouco clara, frequentemente contraditória e/ou carente de validade. Assim, torna-se extremamente difícil para os profissionais acompanharem o enorme fluxo de estudos científicos e/ou desenvolverem competências e recursos de pesquisa científica e interpretação dos resultados - especialmente de estudos com amostras de ambos os géneros - de forma a integrá-los e usá-los eficazmente como suporte nas suas decisões terapêuticas (Green et al., 2008). Em última análise, a presente investigação de sistematização e análise, poderá vir a contribuir para uma melhor reformulação de planos de intervenção eficazes destinados ao tratamento na reclusão feminina.

A questão de investigação à qual o presente estudo pretende dar resposta é a seguinte: “Serão as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* eficazes no tratamento da população reclusa feminina?”. Assim, a presente investigação tem como principal objetivo conhecer a eficácia das MBIs na melhoria da saúde mental de mulheres reclusas. Adicionalmente, para a concretização deste objetivo principal, foram delineados os seguintes objetivos específicos: (a) rever de forma sistemática os estudos empíricos que respondam à questão de investigação do presente projeto; (b) identificar os efeitos de cada MBI na população-alvo; (c) conhecer a influência das MBIs nos fatores psicológicos (depressão, ansiedade, stresse, e trauma) e nos fatores criminogénicos (raiva, auto-regulação, impulsividade, abuso de substâncias); (d) conhecer o impacto das MBIs em variáveis moderadoras (idade, tipo de crime, doença mental); (e) conhecer o impacto das MBIs na taxa de reincidência.

2. Método

2.1. Tipo de Estudo

Este estudo assenta na realização de uma Revisão Sistemática da literatura (RSL), que constitui numa estratégia importante de consolidação de resultados de investigação científica, fundamental para o desenvolvimento teórico inerente à progressão da ciência, assim como à sua transformação em conhecimento relevante na orientação da intervenção dos profissionais na área da Psicologia (Camilo & Garrido, 2019).

Atualmente, devido ao crescimento significativo da produção científica em Psicologia, facilmente nos deparamos com uma grande quantidade de informação sobre o mesmo fenómeno, o que se torna difícil de acompanhar e cuja é, frequentemente, contraditória. Por esta razão, é fundamental um trabalho de investigação, em forma de Revisão Sistemática de literatura, que integre o conhecimento dos mais diversos estudos científicos sobre um determinado fenómeno, de forma a definir e clarificar um problema, sintetizar os resultados das investigações, identificar relações, contradições, lacunas e inconsistências na investigação conduzida e sugerir novas hipóteses de investigação (APA, 2010).

Existem procedimentos estandardizados (e.g., The Cochrane Collaboration, Higgins et al., 2021; PRISMA, Page et al., 2020) que diminuem o risco de enviesamento dos resultados apresentados e que permitem replicar futuramente as revisões (Camilo & Garrido, 2019). Cooper (2016) propõe as seguintes etapas para a construção da RSL: (1) formulação do problema (i.e., definição da questão de investigação e dos objetivos da revisão); (2) pesquisa da literatura (i.e., definição da estratégia de pesquisa, nomeadamente fontes e termos/descriptores utilizados); (3) compilação da informação dos estudos (i.e., extração da informação relevante para a questão de investigação inicial); (4) avaliação da qualidade dos estudos (i.e., critérios de qualidade das características dos estudos); (5) análise e integração dos resultados dos estudos (i.e., combinação de resultados de vários estudos individuais e indicação das diferenças entre os estudos); (6) interpretação da evidência (i.e., conclusões, potencialidades e limitações); (7) apresentação dos resultados (i.e., relatório da revisão). A presente RSL seguiu cuidadosamente todos os passos recomendados, os quais são descritos seguidamente.

2.2. Etapa 1 - Identificação da questão de investigação

A grande questão de investigação à qual a presente revisão sistemática de literatura pretende dar resposta é a seguinte: “*Serão as Intervenções Baseadas em Mindfulness eficazes na melhoria da saúde mental da população reclusa feminina?*”.

Recorreu-se ao formato PICO (Cooke et al., 2012) para a formulação da questão de investigação, como se apresenta de seguida:

- **População:** Este estudo incluiu uma população reclusa feminina com idades iguais ou superiores aos 18 anos, que tenham sido alvo de uma ou mais Intervenções Baseadas em *Mindfulness* em estabelecimentos prisionais.
- **Intervenção:** O fenómeno de interesse estudado foram as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* implementadas em estabelecimentos prisionais femininos.
- **Controlo:** Apesar do presente ponto não se encontrar implícito, pressupôs-se uma comparação através da não-intervenção ou de outras intervenções que não as MBIs.
- **Resultado Esperado:** Pretende-se determinar a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* no que diz respeito a melhorias da saúde mental da população-alvo.

Adicionalmente, o critério FINER (Hulley et al., 2007) serviu para analisar criticamente a questão de investigação formulada, atendendo às características desejáveis em problemas de investigação científica na área da psicologia:

- **Feasible (Exequível):** A questão de investigação será respondida através de uma Revisão Sistemática de literatura, o que requer apenas as competências e conhecimentos técnicos dos autores. Assim, na presente investigação não será necessário o acesso à população, mas aos estudos científicos disponibilizados nas bases de dados. Para a realização da mesma contam-se com recursos suficientes (tempo, materiais e equipa de investigação qualificada) e o financiamento não é exigido.
- **Interesting (Interessante):** A problemática a que se atende é de interesse pessoal, do orientador, institucional e da comunidade científica.
- **Novel (Inovador):** A investigação apresenta um baixo risco de incerteza (uma vez que a eficácia das MBIs tem sido avaliada atendendo a outros contextos e populações), porém poderá ter um grande impacto em problemas centrais, nomeadamente na reincidência criminal feminina. Dentro do nosso conhecimento, a presente revisão sistemática de literatura será a primeira a determinar a eficácia das MBIs no tratamento da população reclusa feminina.

- *Ethical (Ético)*: O problema não expressa uma atitude moral ou ética e obedece às exigências impostas pelos padrões éticos da comunidade científica.
- *Relevant (Relevante)*: Considera-se a relevância da presente investigação para o conhecimento científico, para futuras investigações, assim como para potenciais refutações de políticas e medidas na área da reabilitação.

Desta forma, com base nos objetivos propostos e na questão *PICO*, a presente RSL procurou identificar estudos relevantes que atendessem às seguintes questões:

- (a) Quais as MBIs que têm sido implementadas em estabelecimentos prisionais femininos?
- (b) Quais as evidências científicas existentes quanto à eficácia das MBIs em mulheres reclusas?
- (c) Quais as metodologias que têm sido utilizadas para obtenção desse conhecimento?
- (d) Quais têm sido os focos de maior interesse da investigação dentro desta problemática de estudo?
- (e) Quais são as limitações que têm sido apontadas nos estudos existentes?
- (f) Quais as lacunas existentes?

2.3. Etapa 2 - Identificação de estudos relevantes

A recolha de dados para a realização da presente RSL foi elaborada através das seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed; PsycInfo; Scopus; e Web of Science.

A estratégia de busca elaborada atendeu ao formato PICO apresentado previamente e a revisões sistemáticas de literatura realizadas na área das MBIs (Apêndice A - *Estratégias de Busca por Base de Dados*). Adicionalmente, recorreu-se ao *Thesaurus of Psychological Index Terms* (APA) de forma a garantir o uso de termos adequados e, subsequentemente, uma busca mais eficaz. Assim, a estratégia de busca utilizada para a recolha dos dados nas diversas bases de dados foi a seguinte: *wom*n OR female* OR gender AND mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy" AND Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender*.

Foi implementada uma restrição quanto ao idioma dos artigos, sendo assim somente incluídos os artigos escritos em inglês, português e espanhol. Não foram implementadas restrições relativamente às datas dos artigos.

Foram utilizadas duas ferramentas complementares à tarefa de pesquisa e elegibilidade dos artigos: (1) o software de gestão bibliográfica Mendeley, para exportação de todos os

artigos; e (2) um instrumento de Excel para uma identificação detalhada dos artigos (ID, autor, ano, título, revista, resumo, incluir, excluir, dúvida, motivo de exclusão, observações).

2.4. Etapa 3 - Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi realizada em 3 fases (1 - exclusão de duplicados; 2 - triagem por título e resumo; 3 - triagem por texto completo), atendendo aos critérios de inclusão e exclusão (Tabela 1 - *Critérios de Inclusão e Exclusão*) e tendo sido conduzida por dois investigadores. O processo de seleção de estudos é apresentado de forma detalhada no Corpus de Análise (Apêndice B – *Corpus de Análise*).

Na primeira fase, dos 434 resultados obtidos através da pesquisa realizada no dia 31 de março de 2022 nas bases de dados referidas anteriormente, excluiu-se um total de 157 duplicados. Posteriormente, na segunda fase, realizou-se uma triagem dos 277 artigos por título e resumo, na qual 210 artigos foram excluídos, atendendo aos critérios previamente definidos. Por fim, na terceira fase, após uma análise do texto completo dos 67 artigos, apenas 20 artigos preencheram os critérios de inclusão para o presente estudo. Assim, obteve-se um total de 47 artigos excluídos por diversas razões, nomeadamente: estudos com uma amostra exclusivamente masculina ($n = 5$); estudos com uma amostra de população que não se encontrava encarcerada ($n = 5$); amostra com idades iguais ou inferiores aos 17 anos ($n = 2$); estudos que não realizaram a distinção dos resultados por género ($n = 11$); a intervenção não pode ser considerada uma MBI ($n = 7$); o estudo não avalia os efeitos psicológicos da MBI ($n = 1$); estudos secundários ($n = 15$); e artigo indisponível ($n = 1$).

Os dois investigadores reuniram-se para decidir sobre a inclusão ou exclusão de artigos em dúvida, sobretudo relativamente ao tipo de intervenção dos estudos. Uma vez que o catálogo de MBIs é, atualmente, ainda pouco claro, devido a um crescente surgimento de novos programas derivados e adaptados das mesmas, verificou-se uma necessidade em definir um critério de inclusão mais rigoroso e detalhado no que diz respeito ao fenómeno de interesse do presente estudo. Assim, os investigadores definiram que, para além das MBIs empiricamente conhecidas (e.g., MBSR; MBCT; DBT; ACT; CFT), seriam ainda incluídos os programas de intervenção derivados e adaptados das mesmas, caso preenchessem os seguintes requisitos: (1) intervenções que integram a prática formal e/ou informal de *mindfulness*, com base no treino

do controlo da atenção no momento presente, assim como numa atitude sem julgamentos e de aceitação; (2) programas devidamente caracterizados no artigo.

No presente estudo, todos os artigos incluídos preenchem os seguintes critérios de elegibilidade: (a) estudos com uma amostra que inclui mulheres encarceradas com idades iguais ou superiores aos 18 anos; (b) estudos que caso incluam uma amostra de ambos os géneros, distingam os resultados da população reclusa feminina dos resultados da população reclusa masculina; (c) estudos que apresentam resultados da eficácia (atendendo aos efeitos psicológicos) de uma ou mais MBIs; (d) programas de intervenção devidamente caracterizados no artigo; (e) estudos quantitativos, qualitativos ou mistos; (f) estudos escritos em Português, Inglês ou Espanhol; (g) estudos publicados em revistas científicas. Não ocorreram restrições atendendo à data de publicação dos estudos.

Tabela 1

CrITÉrios de Inclusão e Exclusão

	CrITÉrios de Inclusão	CrITÉrios de Exclusão
População	Mulheres reclusas com idades iguais ou superiores aos 18 anos.	Estudos que apresentem exclusivamente uma amostra masculina. Mulheres que não se encontram encarceradas. Mulheres com idades iguais ou inferiores aos 17 anos.
Tipo de Intervenção	Intervenções Baseadas em <i>Mindfulness</i> (MBIs).	
Contexto	Estabelecimentos Prisionais	Contextos que não envolvam o encarceramento de mulheres reclusas.
Resultados	Estudos que avaliam a eficácia das MBIs atendendo aos efeitos psicológicos na população-alvo.	Estudos que não distinguem os resultados das MBIs dos resultados de outras intervenções. Estudos que não distinguem os resultados do grupo feminino dos resultados do grupo masculino.
Desenho dos estudos	Estudos quantitativos, qualitativos e mistos.	Estudos secundários.* Livros, capítulos de livros, abstratos de conferências, revisões de livros, editoriais e dissertações.
Idioma	Artigos publicados em português, espanhol e inglês.	
Ano		Não existiram exclusões por datas.
Disponibilidade do artigo	Artigos disponíveis em <i>Full Text</i> . Artigos publicados em revistas científicas.	

Nota. * Estudos secundários: revisões (e.g., descritivas; de literatura; sistemáticas; meta-análises).

2.5. Etapa 4 - Extração dos dados

A extração dos dados foi realizada com recurso a três instrumentos:

- (1) o gestor bibliográfico *Mendeley*, o qual permitiu reter todos os artigos inicialmente identificados na pesquisa e ainda facilitou o processo de identificação e exclusão dos duplicados;

- (2) o software *Microsoft Excel*, o qual foi usado para a sumariar a informação mais relevante dos artigos obtidos, de modo a auxiliar tanto no processo de seleção de dados, marcando-os como "incluído", "excluído" ou "dúvida", como no processo de análise de dados. Ambos os instrumentos utilizados foram revistos pelos investigadores do estudo;

- (3) o instrumento *The Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT; Hong et al., 2018), cujo permitiu controlar a qualidade de todos os estudos incluídos na presente revisão sistemática, tivessem estes um desenho quantitativo, qualitativo ou misto.

Os dados extraídos incluíram os seguintes aspetos: ID; autores; ano; país; participantes; tipo de intervenção; contexto; resultados; desenho de estudo; e controlo de qualidade. Com vista a uma extração mais fidedigna dos dados, os autores da presente RSL optaram por manter a língua original (Inglês) dos artigos incluídos na Tabela 2 - Sumário dos Estudos Incluídos.

2.6. Etapa 5 - Comparação, resumo e relato dos resultados

Após a extração dos dados, procedeu-se a uma leitura exaustiva dos artigos incluídos com vista à familiarização dos resultados. Posteriormente, os conteúdos centrais de cada artigo foram identificados, codificados e definidos em categorias, de modo a possibilitar uma síntese descritiva dos dados obtidos atendendo à eficácia das MBIs na população-alvo. Os resultados são analisados e relatados em função dos seguintes: (a) características da população; (b) características da intervenção; (c) características do contexto; (d) os efeitos psicológicos na população-alvo.

2.7. Ética e disseminação

Por se tratar de um estudo secundário e, como tal, não terem sido recolhidos dados primários, não foi necessário a submissão da presente RSL a uma Comissão de Ética.

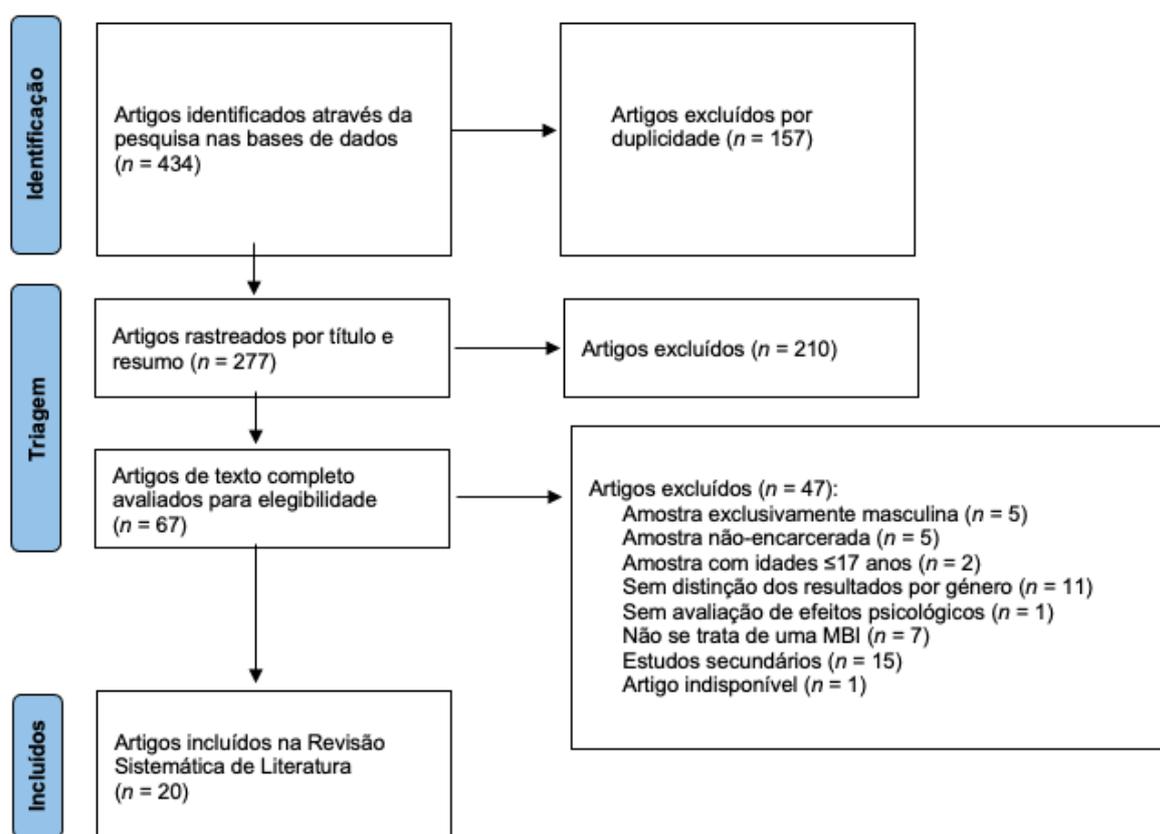
Os resultados deste estudo pretendem ser úteis para (1) o desenvolvimento de outros estudos que visem melhorar a eficácia das MBIs em mulheres reclusas e/ou corrigir lacunas de estudos anteriores, (2) desenvolvimento de políticas relativas aos estabelecimentos prisionais, (3) e para aperfeiçoamento de diretrizes de intervenção em contexto prisional.

3. Resultados

3.1. Seleção dos estudos

A pesquisa sistemática identificou 434 artigos potencialmente relevantes para o presente estudo. O resultado do processo de pesquisa é apresentado na Figura 1 - *Fluxograma PRISMA (2020)*. Após a exclusão de artigos duplicados e de artigos que não correspondiam, pelo título/resumo ou pelo texto completo, aos critérios de inclusão previamente definidos, foram incluídos na presente revisão sistemática de literatura um total de 20 artigos.

Figura 1
Fluxograma PRISMA (2020)



3.2. Características dos estudos incluídos

Um sumário das principais características dos 20 estudos seguidamente analisados é apresentado na Tabela 2 - Sumário dos Estudos Incluídos. Todos os 20 estudos incluídos na presente revisão sistemática de literatura preenchem os seguintes critérios de inclusão: a) a amostra integra uma população feminina com idades iguais ou superiores aos 18 anos que se encontra encarcerada; b) MBIs foram implementadas e estão claramente detalhadas no artigo; c) apresentam resultados quanto aos efeitos psicológicos nas mulheres reclusas após intervenção; d) os artigos estão escritos em inglês, português ou espanhol; e) estudos empíricos, publicados em revistas científicas com desenhos de estudo quantitativos, qualitativos ou mistos.

Não ocorreu qualquer restrição quanto à data de publicação dos estudos na presente RSL. Porém, obteve-se uma janela de publicação dos estudos incluídos consideravelmente recente, uma vez que se encontra entre o ano de 2003 e o ano de 2022, tendo sido a maioria publicados em 2013 ($n = 3$) e 2019 ($n = 3$).

Considerando os países de origem dos artigos incluídos, a sua maioria foram conduzidos nos Estados Unidos da América ($n = 8$) e no Reino Unido ($n = 5$), sendo os restantes conduzidos em Espanha ($n = 3$), Austrália ($n = 2$), China ($n = 1$) e Suíça ($n = 1$).

Atendendo ao tipo de desenho de estudos, obtiveram-se maioritariamente estudos quantitativos ($n = 15$), entre estes descritivos e experimentais. Os restantes estudos obtidos apresentam métodos qualitativos ($n = 5$), entre estes foram usados métodos como estudos de caso, *IPA* e *Grounded Theory*. Embora não se tenha aplicado um critério de exclusão quanto ao tipo de desenho de estudo, nenhum estudo misto foi incluído na presente RSL. De entre os 20 estudos incluídos, 6 tratam-se de estudos piloto, o que também não foi considerado um critério de exclusão.

Para o controlo de qualidade dos estudos incluídos na presente RSL, tinha sido inicialmente definido que se iria recorrer ao instrumento *The Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT; Hong et al., 2018), uma vez que se considerava integrar todos os tipos de desenho de estudo. O MMAT é um instrumento validado para controlar a qualidade de todos os desenhos de estudo, incluindo os estudos com métodos mistos. O controlo de qualidade foi realizado para cada estudo, de forma independente por dois investigadores. Os investigadores criaram uma tabela para auxiliar na classificação dos estudos (Apêndice C – *Instrumento de Apoio ao MMAT*). Foi usado um sistema de classificação, atendendo à aderência do artigo a cada critério - percentagem de respostas “Sim” aos critérios (e.g., ***** 100%: Alta; **** 80%: Média Alta; *** 60%: Média; ** 40%: Média Baixa; * 20%: Baixa). Este sistema de classificação foi

baseado nos artigos de Schwerdtle e colaboradores (2020) e de Piat e colaboradores (2021), cujos, igualmente, utilizaram o MMAT para controlo de qualidade. Maioritariamente, a qualidade dos artigos incluídos é considerada Média Alta ($n = 6$), sendo que os restantes foram avaliados como qualidade Baixa ($n = 3$), Média Baixa ($n = 4$), Média ($n = 4$) e Alta ($n = 3$). Como sugerido pelos autores do instrumento, os estudos não foram excluídos com base na sua avaliação crítica.

3.2.1. População

Com recurso à Tabela 2, é possível apurar as características dos participantes dos estudos incluídos na presente RSL. A totalidade de participantes obtidos no presente estudo foi de novecentos e sessenta e duas mulheres reclusas. Com base nos estudos que apresentam as idades dos participantes, entende-se que a idade média da população seja de 34 anos, com uma idade mínima de 18 anos e máxima de 55 anos.

Alguns dos estudos, incluíram nas suas amostras mulheres encarceradas que apresentavam determinados problemas de saúde mental, nomeadamente vítimas de abuso na infância/Trauma [2, 10], Depressão e/ou Ansiedade [5, 8], Perturbação da Personalidade *Borderline* [5, 15, 18], Perturbações da Personalidade [16] Esquizofrenia [5, 16], Perturbação Afetiva Bipolar [5], Perturbação do Consumo de Substâncias [6, 7, 11, 17], Dificuldades de Aprendizagem [14], Défices Intelectuais ligeiros [19] e Comportamento Impulsivo [20]. No entanto, os estudos definiram como critério de exclusão para este parâmetro, a existência de sintomas ativos de doença mental para os quais os participantes não estivessem a ser eficazmente medicados ou a receber tratamento, como, por exemplo, em surtos psicóticos.

Os estudos incluídos apresentam diversas características demográficas da população - Etnia [2, 4, 8, 10, 13, 15, 17, 20], Nacionalidade [5], Estado civil [4, 5, 6, 7, 8, 11, 17, 20], Parentalidade [4, 5, 6, 10, 15], Escolaridade [3, 4, 5, 17, 20], Orientação sexual [15], Religião [15], Tipo de crime [5, 6, 7, 11, 12, 15, 16, 17, 20], Duração da sentença [6, 7, 11], entre outros. Porém, a análise descritiva das características demográficas da população obtida na presente RSL é limitada pela escassez desta informação entre os estudos incluídos, o que poderá conduzir a um enviesamento dos dados. Com base na informação disponível sobre as características demográficas da população reclusa feminina dos estudos incluídos, a sua maioria é de etnia caucasiana, solteira, com filhos, tendo uma parte frequentado até ao ensino secundário. Em termos dos dados criminológicos da população incluída nos estudos, a média da duração da sentença é de 50 meses, não sendo esta a primeira sentença para a sua maioria,

de entre os principais crimes cometidos pelas participantes destacam-se os crimes contra a saúde pública, crimes contra propriedades, fraudes, roubos e crimes violentos.

A amostra de 4 estudos incluía outras populações para além da pretendida: população reclusa masculina [9, 19, 20]; população adolescente do sexo masculino [20]; e professores de meditação [13]. No entanto, estes estudos foram incluídos na presente RSL por apresentarem os resultados separadamente para cada grupo, sendo possível analisar claramente os resultados do grupo da população reclusa feminina.

3.2.2. Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs)

Os estudos incluídos na presente RSL representam uma notável diversidade de MBIs que são implementadas em estabelecimentos prisionais femininos, nomeadamente a Terapia Dialético-Comportamental (DBT) [2, 14, 18], a DBT-modificada [15, 16, 19, 20], a Terapia para a Aceitação e o Compromisso (ACT) [6, 7, 11], a ACT-modificada [5], a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT) [12], um programa modificado de Redução de Stresse Baseado em *Mindfulness* (MBSR-modificada) [9], a Meditação *Mindfulness* (MM) [1, 4, 13], e outros programas baseados em *Mindfulness* [3, 8, 10, 17].

Estas MBIs divergem ao nível do seu conteúdo/protocolo, da duração e frequência das sessões, duração e modalidade dos programas, assim como ao nível dos recursos necessários à sua implementação. Relativamente à duração das MBIs, variam entre programas com uma duração de 4 semanas e programas em que a sua implementação se estendeu por cerca de um ano. Em determinadas MBIs, os participantes atendiam sessões duas vezes por semana, enquanto a frequência mais comum era de uma sessão por semana. Dependendo do programa, as sessões duravam entre 30 minutos a 2.5 horas. O número total de sessões dos programas variou entre 8 sessões e 18 sessões. Como parte do protocolo das MBIs, todas incluíam sessões de grupo, porém algumas integravam, adicionalmente, sessões individuais, atividades para realizar fora das sessões, contacto telefónico com profissionais e retiros de silêncio. Atendendo aos recursos usados para a implementação das mesmas, apenas uma MBI foi implementada com recurso à internet [1], enquanto as restantes foram conduzidas por estudantes de doutoramento [2, 11], *staff* qualificado dos estabelecimentos prisionais [3, 5, 17], professores de meditação/*mindfulness* [4, 8, 12, 13, 16], psicólogos [5, 6, 7, 11, 15, 16, 18, 19, 20] e mulheres reclusas com certificado [10]. Apenas dois estudos [9, 14] não apresentam informação quanto aos recursos humanos usados para a implementação das MBIs.

3.2.3. Contexto

A presente RSL incluiu quatro diferentes tipos de estabelecimentos prisionais, sendo que todos estes requererem uma medida de internamento imposta pelo sistema de justiça e se destinam a acolher uma população reclusa feminina. Maioritariamente, os estudos incluídos avaliaram as MBIs implementadas em prisões [2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 20], seguidamente em Unidades de Psiquiatria Forense [14, 16, 19], num Centro de Detenção Provisória [4] e num Centro Educativo [1].

3.2.4. Efeitos Psicológicos

Os resultados dos estudos sugerem melhorias gerais ao nível da saúde mental na população reclusa feminina após as Intervenções Baseadas em *Mindfulness*. Especificamente, os resultados apontam para um aumento dos seguintes sintomas: estratégias de *coping* [1, 10, 11, 13, 16]; qualidade do sono [1, 4]; pensamentos positivos [1, 4]; relaxamento físico [1]; humor [2, 9, 16]; relações interpessoais [2, 10, 14, 19]; flexibilidade psicológica [5, 6, 13]; *mindfulness* disposicional [5]; autoestima [9]; regulação emocional [10, 13, 14, 16, 18, 19]; e autocompaixão [10]. Adicionalmente, os estudos apontam para uma redução dos seguintes sintomas: depressão [2, 5, 8, 10, 12]; dissociação [2, 18]; ansiedade [2, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 16]; experiências intrusivas [2]; PSPT [2, 10]; stresse [5, 8, 12]; distresse psicológico [3]; comportamento impulsivo [4, 14, 15, 16, 18, 20]; agressividade/hostilidade [4, 9, 14, 15, 16, 18, 20]; sentimentos de culpa [4]; somatização [5]; consumo de substâncias [6, 11, 17]; comorbilidade psicopatológica [6]; comportamentos autolesivos e ideação suicida [14, 15, 16, 18].

Estudos que comparavam a população reclusa feminina e masculina [9, 20], apontam para um maior e mais longo efeito psicológico nas mulheres. Um estudo que comparou grupos em termos da duração da sentença de encarceramento [3], revela que mulheres reclusas com sentenças longas beneficiaram de mais efeitos psicológicos. Estudos que comparam a Terapia Cognitivo-Comportamental tradicional (CBT) e a Terapia para a Aceitação e o Compromisso (ACT) [7, 11], apontam que a ACT apresenta mais efeitos psicológicos a longo-termo para o tratamento de perturbação do consumo de substâncias. Ainda, um estudo nota que um grupo com o mesmo instrutor responsável pela implementação da MBI [8], apresenta efeitos psicológicos mais significativos comparado com um grupo que teve diferentes instrutores semana após semana.

Tabela 2

Sumário dos Estudos Incluídos (Summary of Included Studies)

ID	Study	Participants	Type of Intervention	Context	Results	Study Design	Quality control
1	Evans-Chase, et al. (2019); Switzerland	Incarcerated young women ($n = 10$)	Internet-based Mindfulness Meditation (MM)	Juvenile justice facility in the northeastern part of USA	The MM intervention was found to be helpful in coping with the difficulties of living in the facility and supportive of their overall wellbeing in terms of their sleep quality, ability to physically relax, and ability to maintain more positive thinking.	Qualitative methods	High (*****)
2	Bradley & Follingstad (2003); USA	Incarcerated women victims of childhood abuse ($n = 49$)	DBT	Medium security prison in a southeastern state in the USA	There were clinically significant decreases in depression (from severely to mildly depressed as measured by the BDI) and on the Dissociation, Anxious Arousal, and Intrusive Experiences scales of the TSI. The data demonstrate significant reductions in PTSD, mood, and interpersonal symptoms in the treatment group.	Quantitative Randomized controlled trial	Low (*)
3	Lo et al. (2020); Australia	Incarcerated women ($n = 24$)	Group-based Resilience Training	Women's prison in Adelaide, South Australia	Results for the total sample of 24 participants showed a significant ($p = .00$) mean increase in wellbeing of 1.64 ($SD = 0.67$) with a large effect size ($g = 0.76$). Overall psychological distress scores showed a significant ($p = .01$) mean reduction of 5.50 ($SD = 2.78$) between pre- and post-training with a moderate effect size ($g = 0.56$). Baseline measures of psychological distress showed a mean score of 25.58 ($SD = 9.01$), which borders the "likely to have a moderate mental illness"	Quantitative Non-randomized	Medium High (****)

K10 cut point. Attending to the different intervention groups, training had the largest effect on the long-term sentenced participants' wellbeing, followed by the pre-release and Aboriginal groups. The long-term sentence group displayed statistically significant ($p = .01$) large effect sizes, whereas the other two groups displayed moderate effect sizes. For psychological distress, the effect size was again largest in the long-term sentenced group (large effect), followed by the Aboriginal group (large effect) and pre-release (moderate effect).

4	Sumter et al. (2009); USA	Female detainees ($n = 33$)	Meditation program intervention	Tidewater Detention Center (TDC) in Chesapeake, Virginia.	At the posttest period, the experimental group experienced fewer sleeping difficulties, less desire to throw things or hit people, and less nail or cuticle biting, were more hopeful about their future and felt less guilt.	Quantitative Randomized controlled trial	Medium (***)
5	Riley et al. (2019); Australia	Incarcerated women with a range of mental health problems ($n = 59$)	Mindfulness and Acceptance-Based Group Therapy	Women's prison in South Australia	ACT group intervention was successful in increasing psychological flexibility and dispositional mindfulness, and in reducing symptoms of depression, stress, anxiety and somatisation.	Quantitative methods (Pilot Study)	Medium High (****)
6	Lanza & Menéndez (2013); Spain	Incarcerated women with substance use disorder	ACT	State Prison of Villabona (Asturias, Spain)	After ACT intervention sessions, abstinence rates of 27.8% were observed, increasing to 43.8% after six months. The treatment also promoted improvements in other areas, such	Quantitative Randomized controlled trial	Medium High (****)

		(<i>n</i> = 31)			as reductions in the percentage of comorbid psychopathology and anxiety sensitivity, and the increase of psychological flexibility, which, in general, were not documented in the comparison group.		
7	Lanza et al. (2014); Spain	Incarcerated women with substance use disorder (<i>n</i> = 50)	ACT	State Prison of Villabona (Asturias, Spain)	At posttreatment, CBT was more effective than ACT in reducing anxiety sensitivity; however, at follow-up, ACT was more effective than CBT in reducing drug use (43.8 vs. 26.7%, respectively) and improving mental health (26.4% vs. 19.4%, respectively).	Quantitative Randomized controlled trial	Medium High (****)
8	Ferszt et al. (2015); USA	Incarcerated women (<i>n</i> = 33)	Path to Freedom (12-week Mindfulness-based program)	Prison (Rhode Island, USA)	In Group I, who had a consistent facilitator, the women experienced significantly less perceived stress, anxiety, and depression following the intervention compared to before the intervention. Group II had different facilitators from week to week. These instructors were also trained by the Prison Mindfulness Institute, however their styles were different as one might expect. Even though there were no statistically significant differences between stress and depression scores before and after the intervention in this second group of women, there were still decreases in the mean scores.	Quantitative descriptive study (Pilot study)	Medium (***)
9	Samuelson et al. (2007);	Inmates (<i>n</i> = 1350) - Female	Mindfulness-based stress-	Drug units in 6 Massachusetts Department of	Improvements were found on widely accepted self-report measures of hostility, self-esteem,	Quantitative descriptive study	Medium (***)

	USA	(<i>n</i> = 300)	reduction (MBSR) courses	Corrections prisons (1 women's prison and 5 correctional institutions for men)	and mood disturbance. Improvements for women were greater than those for men.		
10	Rousseau et al. (2019); USA	Incarcerated women (<i>n</i> = 12)	Trauma Informed Mind Body (TIMBo) program.	Women's prison	Program participants demonstrated improvements in the use of healthy coping skills, experience of traumatic stress, symptoms of anxiety and depression, self-compassion, sense of connection, ability to relate to others, emotional awareness, and self-regulation.	Qualitative study (Grounded Theory; Pilot study)	High (*****)
11	Menéndez et al. (2013); Spain	Incarcerated women with substance use disorder (<i>n</i> = 37)	ACT	State Prison of Villabona (Asturias, Spain)	The mixed lineal model analyses showed reductions in drug abuse, Anxiety Sensitivity levels and avoidance repertoire in both conditions, without any differences between groups. However, the percentages of mental disorders were reduced only in ACT participants. At the 18-month follow-up, ACT was better than CBT in the maintaining of abstinence rates.	Quantitative randomized controlled trial	Medium Low (**)
12	Song et al. (2021); China	Women in custody (<i>n</i> = 66):	MBCT	Women's prison in China	The results showed that, compared with controls, participants in the standard MBCT course showed significant improvement in depression, anxiety and perceived stress. Although similar effects on depression were	Quantitative randomized controlled trial	Medium High (****)

observed in the theoretical learning group, this group did not show decreased anxiety.

13	Hilert & Haskins (2022); USA	Volunteer meditation teachers (<i>n</i> = 15) Former group members/ Incarcerated women (<i>n</i> = 3)	Mindfulness Programs	Prison and Jails	The researchers identified four themes (a) systemic barriers to engagement, (b) mindfulness facilitation strategies, (c) facilitator and group member characteristics, and (d) participant experiences. The researchers constructed a grounded theory that represents how the implementation of empowering mindfulness facilitation strategies may offset the systemic barriers to engagement which exist in prison settings leading to positive experiences among participants. This grounded theory also includes the role of facilitator and group member characteristics which may either positively or negatively impact the participants' level of engagement and success with mindfulness. Regarding the participant learning outcomes, Two categories were identified via the feedback of facilitators and reports of group members regarding the benefits of mindfulness programming which were: (a) increased coping and resilience and (b) perspective taking and self-awareness.	Qualitative Methods (Construtivist Gounded Theory)	Medium High (****)
14	Thomson & Johnson (2016); UK	Incarcerated women with Learning Disabilities (<i>n</i> = 7)	DBT	Secure services	The analysis identified three main themes: How you do DBT, What we think about DBT, Using DBT. There was also evidence that, possibly due to the decrease in aggressive incidents, relationships with the ward-based	Qualitative Methods (IPA)	High (*****)

staff had also improved during the DBT journey. Quantitative data for service evaluation were collected throughout the introduction of DBT into the women's care pathway; this showed a reduction in incidents of self-harm and aggression for the women involved. The women reported that the process of DBT was worthwhile in terms of being able to look to the future and see hope outside of their current life situation in a secure unit.

15	Gee & Reed (2013); UK	Incarcerated women diagnosed with borderline personality disorder ($n = 62$)	Holloway skills therapy programme (HoST) – a modified DBT programme	Her Majesty's Prison and Young Offenders' Institution Holloway (London, UK)	Overall, positive outcomes with regard to reduction in time spent on the ACCT process, reduction in adjudications, improved overall mental health and high percentage of client satisfaction were noted. From this pilot of the HoST Programme, it seems the evidenced-based modality of modified DBT was effective in terms of reducing self-harm and time spent on the ACCT process, reducing violence and frequency of adjudication and improving overall mental health, leading to a high percentage of client satisfaction.	Quantitative Descriptive Study (Pilot study)	Medium Low (**)
16	Long et al. (2011); UK	Incarcerated women ($n = 44$)	Dealing with Feelings Skills Group training (modified DBT program)	Two medium secure wards within the women's service of an independent, registered	Most patients had a primary diagnosis of personality disorder. Treatment completers ($n = 29$) were compared with non-completers ($n = 15$). Clinically significant changes in treatment completers were apparent on coping response measures of positive reappraisal, problem solving and alternative rewards; on	Quantitative Descriptive Study (Pilot study)	Medium Low (**)

				charitable trust hospital (St Andrews Healthcare, Northampton, UK).	measures of anxiety and suicidality; on self-reported ability to engage in activities to reduce negative mood and to recognize mood changes. Self-harming and aggressive behaviours also reduced in the 3 months following group treatment. Results suggest that an adapted coping skills component of DBT may benefit a proportion dual diagnosis in patients without concurrent individual therapy (Sambrook, Abba and Chadwick, 2007). However, one-third of patients did not complete treatment nor improve.		
17	Messina et al. (2010); USA	Incarcerated women with substance use disorders (<i>n</i> = 115)	Gender-responsive treatment (GRT) program using manualized curricula (Helping Women Recover and Beyond Trauma)	Valley State Prison for Women (VSPW) in California	Results indicate that both groups improved in psychological well-being; however, GRT participants had greater reductions in drug use, were more likely to remain in residential aftercare longer (2.6 vs. 1.8 months, <i>p</i> < .05), and were less likely to have been reincarcerated within 12 months after parole (31% vs. 45%, respectively).	Quantitative Randomized controlled trial (Pilot Study)	Medium (***)
18	Nee & Farman (2007); UK	Incarcerated women with Borderline Personality Disorder presenting a future serious offence risk (<i>n</i> = 3)	DBT	Women's prison (UK)	The three cases, varying in levels of childhood trauma, current psychopathology, and sentence length, have all made significant strides forward in reducing symptomatology, improving quality of life, and reducing self-harm. The more entrenched the disorder, the greater the need for longer intervention. The stabilizing effect of core mindfulness skills, with their emphasis on awareness of the	Qualitative Methods (Case Study)	Medium Low (**)

moment and identification of mood-states, may be the key to success as it results in decreased dissociation and reckless behaviours. Participants then seem to be capable of learning other types of skills, which naturally reinforce the increasing sense of self and regulation of emotion which is at the heart of the problem, increasing quality of life.

19	Ashworth & Brotherton (2018); UK	Inmates with intellectual disabilities (<i>n</i> =12): - Female (<i>n</i> = 6)	“I Can Feel Good” (adapted DBT informed skills programme)	Medium security psychiatric hospital (run on both male and female ID wards)	Findings show a positive shift regarding each module for both gender groups. Due to observed baseline differences between gender groups, data were separated and analysed separately. Non-parametric statistical analysis demonstrates statistically significant improvement across three modules for the male sample (managing feelings, coping in crisis and people skills) and two modules for the female sample (managing feelings and people skills). No significant difference was found between pre and post mindfulness module scores, for both female and male samples.	Quantitative Descriptive Study	Low (*)
20	Shelton et al. (2009); USA	Inmates with impulsive behavior (<i>n</i> = 63): - Female (<i>n</i> = 18)	Dialectical Behavioral Therapy— Corrections Modified (DBT-CM)	State-run prisons in Connecticut (USA)	Significant reduction in targeted aggressive behavior was found from baseline to following the 16 week DBT-CM skills treatment groups. Both case management and DBT coaching were significant at 12 month follow-up. A significant difference was found for adult men and women. With the added	Quantitative Randomized controlled trial	Low (*)

interventions (case management and DBT-CM coaching), some additional improvements primarily in psychopathology were seen. Females appeared to have made the most improvements over time. The small improvements demonstrated statistically may be explained by the level of severity of aggressive behaviors these individuals exhibited prior to their involvement in the program.

Nota. Optou-se por manter a língua original dos artigos incluídos de forma a garantir uma extração dos dados mais fidedigna.

4. Discussão

O objetivo da presente revisão sistemática de literatura consistiu em analisar a eficácia das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (MBIs) na saúde mental de mulheres reclusas. Para tal, este estudo incluiu e analisou descritivamente 20 artigos. Os resultados sugerem a eficácia das MBIs na melhoria da saúde mental de mulheres reclusas. Adicionalmente, estudos sugerem o aumento de fatores protetores e a redução de fatores de risco dinâmicos, da reincidência criminal e de sintomatologia em mulheres diagnosticadas com perturbações psicopatológicas.

A partir dos estudos incluídos, nota-se uma crescente diversidade de MBIs implementadas e avaliadas em contexto de reclusão feminina, nomeadamente a Terapia Comportamental Dialética (DBT), a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT), a Meditação *Mindfulness* (MM), assim como outros programas modificados com base em protocolos existentes de MBIs.

Atendendo à amostra dos estudos incluídos, esta revela uma elevada percentagem de mulheres reclusas com problemas ao nível da saúde mental, nomeadamente perturbações da personalidade, dificuldades de aprendizagem, consumo de substâncias, problemas de comportamento (e.g., impulsividade, agressividade), vítimas de abusos e episódios traumáticos. Parte dos estudos incluídos procuraram avaliar a eficácia de determinadas MBIs em subgrupos de mulheres reclusas com problemáticas específicas. Mais especificamente, no contexto prisional, a ACT é frequentemente implementada para o tratamento de indivíduos diagnosticados com perturbações do consumo de substâncias (Lanza & Menéndez, 2013; Menéndez et al., 2013; Lanza et al., 2014). Por outro lado, a DBT pretende o tratamento de indivíduos diagnosticados com Perturbações da Personalidade *Borderline*, problemas de comportamento, problemas interpessoais, comportamentos autolesivos e ideação suicida (Bradley & Follingstad, 2003; Nee & Farman, 2007; Shelton et al., 2009; Long et al., 2011; Gee & Reed, 2013; Thomson & Johnson, 2016; Ashworth & Brotherton, 2018). Tal sugere que determinadas MBIs são mais eficazes do que outras no tratamento de mulheres reclusas, dependendo da sua sintomatologia.

No geral, e como apontado por estudos qualitativos incluídos na presente RSL (e.g., Nee & Farman, 2007), o contexto prisional tende a elevar os níveis de ansiedade, stresse e depressão da população, tendo em conta o ambiente adverso em que se encontram. Como tal, as MBIs no contexto prisional pretendem a redução de fatores de risco e o aumento de fatores de proteção para a população reclusa em geral, mesmo que sem problemas de saúde mental em específico. Com vista ao aumento do bem-estar mental das mulheres reclusas, os estudos

procuraram aumentar a *mindfulness* disposicional, a regulação das emoções, estratégias de *coping* e autocompaixão. No geral, a prática do *mindfulness* mostrou-se benéfica para ajudar as mulheres reclusas a lidar com pensamentos e emoções negativas e aumentarem a paciência e aceitação relativamente a situações que estão fora do seu controlo, enfrentando novas experiências com abertura, adaptabilidade, flexibilidade e aceitação.

Os estudos qualitativos incluídos na presente RSL adicionam informação relevante à presente problemática. O estudo de Hilert e Haskins (2022) aponta que a abordagem mais eficaz usada por instrutores na condução das sessões de MBIs deve consistir na consciência cultural, flexibilidade, humildade, empatia e ser capaz de promover um sentimento de segurança. Ainda, o estudo de Thomson e Johnson (2016) sobre a eficácia da DBT numa Unidade de Psiquiatria Forense, refere que os participantes recomendam os seguintes pontos com vista ao aumento da eficácia das intervenções: (1) instruir todo o *staff* envolvente sobre as técnicas e fundamentos da MBI para conseguirem oferecer uma melhor assistência em crise; (2) adaptarem a linguagem/formato usada nas sessões e nas atividades extracurriculares propostas para que se torne mais simples e acessível a todos os participantes; (3) uma modalidade menos intensiva, uma vez que o presente programa integra ambas sessões individuais e de grupo.

Estudos que comparam os efeitos das MBIs, atendendo ao género, em contexto prisional, sugerem que os efeitos psicológicos em mulheres reclusas, apesar de serem mais baixos, são mais significativos (Samuelson et al., 2007; Ashworth & Brotherton, 2018), e mais estáveis no tempo (Shelton et al., 2009), comparativamente ao dos homens reclusos. Um estudo realizado por Ashworth e Brotherton (2018), sobre a eficácia de uma intervenção DBT-modificada (*'I Can Feel Good'*), aponta que o módulo de *Mindfulness* foi o que demonstrou ter menor eficácia em mudanças terapêuticas para ambos os géneros. Contudo, tal dever-se-á ao fato de *mindfulness* se tratar de um conceito abstrato e que, atendendo às características da amostra (participantes com dificuldades intelectuais), a sua linguagem deveria ter sido adaptada e simplificada. Ainda, o modo de recolha de dados através de escalas avaliadas pelo *staff* (e não pelos próprios participantes) pode ter reduzido a validade dos dados, uma vez que apresenta problemas na medição de construtos internos, nomeadamente, experiências internas, processos de pensamento e capacidade de atenção plena. Adicionalmente, este estudo aponta ainda que os géneros beneficiaram de diferentes módulos para atingir mudanças terapêuticas mais significativas. Ou seja, os programas de intervenção - neste caso MBIs - devem ser adaptados ao género em contexto prisional para uma maior eficácia.

As limitações dos estudos incluídos na presente RSL passam, especialmente, pelas barreiras encontradas na implementação de intervenções em contexto prisional, nomeadamente: (1) pela mortalidade da amostra, especialmente devido a transferências dos participantes para outros estabelecimentos prisionais, fim dos períodos de encarceramento, ou hospitalização, o que interfere na análise de dados e impossibilita a realização de avaliações *follow-up*; (2) um possível enviesamento dos resultados obtidos nos estudos pelo “*Fake Good*”, ou seja, os participantes tendem a responder otimistamente por receio de saírem prejudicados ou perderem determinados benefícios por parte da instituição; (3) a necessidade do controlo de variáveis ‘parasitas’, como a constante mudança de instrutores responsáveis pela implementação das sessões, que sugere a adoção de diferentes estilos de entrega, sendo que tal pode interferir nos resultados obtidos, sem se perceber em concreto os efeitos de cada instrutor/estilo; (4) a falta de espaços físicos apropriados às sessões, como, por exemplo, os ruídos no dia do retiro de silêncio ou durante as sessões, que perturbam os exercícios propostos; (5) eventos imprevisíveis no contexto prisional que podem ter um impacto significativo (positivo ou negativo) nos participantes, podendo estes também influenciar no momento da aplicação dos instrumentos de avaliação; (6) estudos que incluíram grupos de controlo a receber ‘intervenção como o usual’, não especificam que tipo de atividades e métodos são usados durante as mesmas.

Para a avaliação dos resultados pretendidos com a implementação de MBIs têm sido adotadas diferentes metodologias, sendo o *design* mais comum o de estudos quantitativos de comparação pré e pós intervenção. No entanto, são os estudos experimentais de controlo de grupos com distribuição aleatória (RCT) que permitem a generalização dos resultados para a população. Na presente RSL, apenas 8 dos 20 estudos usaram a metodologia RCT. Ainda, a inclusão de 6 estudos-piloto, usando amostras consideravelmente pequenas, não contribui, igualmente, para a generalização da evidência científica para a abrangente população reclusa feminina. Como tal, a presente RSL serve exclusivamente para uma consolidação de resultados de investigação, fundamental ao desenvolvimento teórico inerente à progressão da ciência (Camilo & Garrido, 2019). Segundo a *American Psychological Association* (APA), na sua 7^a edição do Manual de Normas de Publicação (2019), as RSL são consideradas uma forma fundamental para resumir evidências de forma precisa e fiável, com o objetivo de fornecer resultados fidedignos, dos quais se podem tirar conclusões e tomar decisões. Embora, esta RSL revele evidência científica, considera-se necessária uma metodologia mais rigorosa, nomeadamente uma meta-análise, para um conhecimento mais aprofundado do tamanho e significância dos efeitos psicológicos das MBIs em mulheres reclusas.

Por fim, os resultados da presente RSL têm implicações para a prática, políticas e futuras investigações, uma vez que as MBIs sugerem a sua eficácia na melhoria da saúde mental da população reclusa feminina. Assim, as MBIs podem ser consideradas como uma medida de prevenção e/ou intervenção mais vantajosa ao nível financeiro para as instituições. O estudo de Evans-Chase e colaboradores (2019) aponta o baixo custo de MBIs implementadas com recurso à Internet nos estabelecimentos prisionais e os elevados benefícios da mesma para mulheres reclusas no enfrentamento das dificuldades percebidas no contexto prisional, assim como um aumento do bem-estar físico e mental. Por outro lado, sessões conduzidas por um único instrutor ao longo do programa demonstram ter resultados bastante significativos. Considera-se que tal poderá dever-se ao desenvolvimento de uma relação terapêutica estável e ao auxílio proporcionado na explicação e realização de determinadas tarefas, especialmente perante participantes com dificuldades de aprendizagem e/ou na gestão de conflitos nas sessões (Ferst et al., 2015), o qual não é exequível quando os programas são conduzidos via *internet*. Contudo, independentemente da modalidade das sessões, os resultados apontam para um impacto positivo das MBIs na redução do comportamento criminal da população reclusa feminina, o que poderá conduzir a uma futura redução da taxa de encarceramento feminino. Ainda, a presente investigação aponta para a necessidade de uma intervenção atendendo ao género, uma vez que os resultados diferem entre a população reclusa masculina e feminina. Como tal, mostra-se relevante o desenvolvimento de diferentes protocolos de intervenção com vista a diferentes objetivos terapêuticos tendo por base, não só as necessidades de cada género, como ainda, atendendo a subgrupos de problemas de saúde mental específicos.

O tempo de encarceramento, para além de uma punição, deve ser considerado uma oportunidade de investimento para melhorias da saúde mental da população reclusa - através do aumento de capacidades e competências psicológicas (e.g., aceitação, autocompaixão, compaixão, resiliência) e da redução da sintomatologia. A longo prazo, tal investimento no tratamento da população reclusa poderá contribuir para uma redução da taxa de criminalidade e, subsequentemente, para melhorias na qualidade de vida da população em geral na sociedade.

5. Conclusão

Considerando que a população reclusa feminina tem vindo a aumentar drasticamente e que este grupo sofre de baixos níveis de bem-estar mental e alta taxa de doença mental (Australian Institute of Health and Welfare Canberra, 2015), os resultados da presente Revisão Sistemática de literatura aparentam ser promissores para uma intervenção mais eficaz nesta problemática. Após uma análise descritiva dos 20 artigos incluídos na presente RSL, conclui-se que as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* implementadas em contexto prisional são eficazes na melhoria da saúde das mulheres reclusas. Os principais efeitos psicológicos das MBIs em mulheres reclusas foram a redução de stresse, ansiedade, depressão e comportamento impulsivo/agressivo. No geral, as MBIs demonstram ser igualmente eficazes no aumento do bem-estar psicológico e físico, nomeadamente no aumento da qualidade de sono, autoestima, pensamentos positivos relativamente ao futuro e autocompaixão.

Estas intervenções de grupo têm se revelado mais vantajosas em termos de custo-eficácia para os estabelecimentos prisionais femininos, de forma a melhorar a saúde mental da população, e subsequentemente, para fazer face ao drástico aumento da taxa de encarceramento feminino. Em suma, os resultados do presente estudo parecem indicar que a implementação de MBIs é exequível e aceitável em estabelecimentos prisionais. Ainda, caso sejam adotadas medidas para ultrapassar as barreiras comuns à implementação das MBIs no contexto prisional, poder-se-á ainda contribuir para o aumento da sua eficácia na melhoria da saúde mental da população reclusa feminina.

6. Referências Bibliográficas

Referências bibliográficas assinaladas com um asterisco (*) indicam os estudos incluídos na presente Revisão Sistemática de literatura.

American Psychological Association [APA]. (2019). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7th ed.). Washington, DC.

* Ashworth, S., & Brotherton, N. (2018). “We can feel good”: evaluation of an adapted DBT informed skills programme in medium security. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 12(5–6), 184–194. <https://doi.org/10.1108/AMHID-06-2018-0031>

Baer, R. A. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg015>

Bartlett, A., Jhanji, E., White, S., Harty, M. A., Scammell, J., & Allen, S. (2015). Interventions with women offenders: a systematic review and meta-analysis of mental health gain. *The Journal of Forensic Psychiatric & Psychology*, 26(2), 133-165. <http://doi.org/10.1080/14789949.2014.981563>

Birmingham, L. (2003). The mental health of prisoners. *Advances in Psychiatric Treatment*, 9(3), 191-199. <https://doi.org/10.1192/apt.9.3.191>

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. <http://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>

* Bradley, R. G., & Follingstad, D. R. (2003). Group therapy for incarcerated women who experienced interpersonal violence: A pilot study. *Journal of Traumatic Stress*, 16(4), 337–340. <https://doi.org/10.1023/A:1024409817437>

- Camilo, C., & Garrido, M. V. (2019). A revisão sistemática de literatura em psicologia: desafios e orientações. *Análise Psicológica*, 37(4), 535-552. <https://doi.org/10.14417/ap.1546>
- Cooke, A., Smith, D., & Booth, A. (2012). Beyond PICO: The SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qualitative Health Research*, 22(10), 1435-1443. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- Cooper, H. (2016). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach* (5th ed.). Sage Publications, Inc.
- Davies, K. S. (2011). Formulating the evidence based practice question: a review of the frameworks. *Evidence Based Library and Information Practice*, 6(2), 75-80. <https://doi.org/10.18438/B8WS5N>
- Diamond, P. M., Wang, E. W., Holzer, C.E., & Thomas, C. (2001). The prevalence of mental illness in prison. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 29(1), 21-40. <http://doi.org/10.1023/a:1013164814732>
- Dixon, M. R., Hayes, S. C., Stanley, C., Law, S., & al-Nasser, T. (2020). Is Acceptance and Commitment Training or Therapy (ACT) a method that applied behavior analysts can and should use? *The Psychological Record*, 70(4), 559–579. <https://doi.org/10.1007/s40732-020-00436-9>
- * Evans-Chase, M., Kornmann, R., Litts, C., & Pantesco, E. (2019). #freemind: Young Women Using Mindfulness Meditation to Cope with Life in a Juvenile Justice Institution. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 12(3), 377–385. <https://doi.org/10.1007/S40653-018-0245-5>
- Felver, J. C., & Jennings, P. A. (2016). Applications of Mindfulness-Based Interventions in School Settings: An Introduction. *Mindfulness*, 7(1), 1–4. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0478-4>
- * Ferszt, G. G., Miller, R. J., Hickey, J. E., Maull, F., & Crisp, K. (2015). The impact of a mindfulness based program on perceived stress, anxiety, depression and sleep of

incarcerated women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9), 11594–11607. <https://doi.org/10.3390/IJERPH120911594>

Fletcher, L., & Hayes, S. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 315-336. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0017-7>

* Gee, J., & Reed, S. (2013). The HoST programme: A pilot evaluation of modified dialectical behaviour therapy with female offenders diagnosed with borderline personality disorder. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 15(3), 233–252. <https://doi.org/10.1080/13642537.2013.810659>

Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (2016). *Mindfulness e Psicoterapia*. (2nd Ed). São Paulo: The Guilford Press.

Green, S., Higgins, J. PT., Alderson, P., Clarke, M., Mulrow, C. D., & Oxman, A. D. (2008). Cochrane Reviews: Introduction. In Higgins, J. PT., & Green, S. (Ed). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. (Cap. 1, pp. 6) London: Wiley-Blackwell

Hayes, S. C., Follette, V. M., & Linehan, M. M. (2004). *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition*. New York: The Guilford Press

Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (2021). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions – Versão 6.2* [online]. <https://training.cochrane.org/handbook/current>

* Hilert, A. J., & Haskins, N. (2022). Teaching mindfulness in prison settings: a grounded theory of strategies to promote engagement and empowerment. *Journal of Offender Rehabilitation*, 61(1), 1–19. <https://doi.org/10.1080/10509674.2021.2017384>

Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady D. G., & Newman, T. B. (2007). *Designing clinical research*. (3rd ed). Philadelphia (PA): Lippincott Williams and Wilkins.

- Johnson, J. E., & Zlotnick, C. (2012). Pilot study of treatment for major depression among women incarcerated individuals with substance use disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 46(9), 1174-1183. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.05.007>
- Kabat-zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delta.
- Langer, E. J., & Moldoveanu, M. (2000). The construct of mindfulness. *Journal of Social Issues*, 56(1), 1-9. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00148>
- * Lanza, P. V., García, P. F., Lamelas, F. R., & Menéndez, A. G. (2014). Acceptance and commitment therapy versus cognitive behavioral therapy in the treatment of substance use disorder with incarcerated women. *Journal of Clinical Psychology*, 70(7), 644–657. <https://doi.org/10.1002/JCLP.22060>
- Linehan, M. M., Heard, H. L., & Armstrong, H. E. (1993). Naturalistic Follow-Up of a Behavioral Treatment for Chronically Parasuicidal Borderline Patients. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 971-974. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240055007>
- * Lo, L., Iasiello, M., Carey, M., & Van Agteren, J. (2020). Improving the Wellbeing of Female Prisoners via Psychological Skills Training: A Feasibility Study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 64(15), 1571–1586. <https://doi.org/10.1177/0306624X20928029>
- * Long, C. G., Fulton, B., Dolley, O., & Hollin, C. R. (2011). Dealing with feelings: The effectiveness of cognitive behavioural group treatment for women in secure settings. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(2), 243–247. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000573>
- Lucena-Santos, P., Pinto-Gouveia, J., & da Silva Oliveira, M. (2015). *Terapias comportamentais de terceira geração*. Brasil: Sinopsys Editora. https://www.sinopsyseditora.com.br/upload/produtos_pdf/370.pdf
- * Menéndez, A. G., Fernández, P., Rodríguez, F., & Villagrà, P. (2014). Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A

- randomized controlled trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *14*(1), 18–27. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(14\)70033-X](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70033-X)
- * Messina, N., Grella, C. E., Cartier, J., & Torres, S. (2010). A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *38*(2), 97–107. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2009.09.004>
- Methley, A. M., Campbell, S., Chew-Graham, C., McNally, R., & Cheraghi-Sohi, S. (2014). PICO, PICOS and SPIDER: a comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC Health Services Research*, *14*(1), 579. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>
- National Offender Management Service [NOMS]. (2015). *Effective Interventions for Women Offenders: A rapid Evidence Assessment*. London. Accessível em: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/448859/effective-interventions-for-women-offenders.pdf
- * Nee, C., & Farman, S. (2007). Dialectical behaviour therapy as a treatment for borderline personality disorder in prisons: Three illustrative case studies. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *18*(2), 160–180. <https://doi.org/10.1080/14789940601104792>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., & Brennan, S. E. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, *372*(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Per, M., Spinelli, C., Sadowski, I., Schmelefske, E., Anand, L., & Khoury, B. (2020). Evaluating the Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions in Incarcerated Populations: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, *47*(3), 310-330. <https://doi.org/10.1177/0093854819891457>
- Richardson, W. S., Wilson, M. C., Nishikawa, J., & Hayward, R. S. (1995). The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP journal club*, *123*(3), A12-13.

- * Riley, B. J., Smith, D., & Baigent, M. F. (2019). Mindfulness and Acceptance–Based Group Therapy: An Uncontrolled Pragmatic Pre–Post Pilot Study in a Heterogeneous Population of Female Prisoners. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(15–16), 2572–2585. <https://doi.org/10.1177/0306624X19858487>
- * Rousseau, D., Long, N., Jackson, E., & Jurgensen, J. (2019). Empowering Through Embodied Awareness: Evaluation of a Peer-Facilitated Trauma-Informed Mindfulness Curriculum in a Woman’s Prison: *The Prison Journal*, 99(4S), 14S-37S. <https://doi.org/10.1177/0032885519860546>
- Saban, M. (2015). *Introdução à terapia de aceitação e compromisso* (2nd ed.). Brasil: Artesã Editora.
- * Samuelson, M., Colledge, C., Carmody, J., Kabat-zinn, J., & Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-Based Stress Reduction in Massachusetts Correctional Facilities. *The Prison Journal*, 87(2), 254–268. <https://doi.org/10.1177/0032885507303753>
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- * Shelton, D., Sampl, S., Kesten, K. L., Zhang, W., & Trestman, R. L. (2009). Treatment of impulsive aggression in correctional settings. *Behavioral Sciences & the Law*, 27(5), 787–800. <https://doi.org/10.1002/BSL.889>
- * Song, X., Zhao, H., Lou, T., Wang, Y., & Zheng, M. (2021). Comparison of Mindfulness With and Without Practice Among Women in Custody. *Criminal Justice and Behavior*, 48(8), 1111–1126. <https://doi.org/10.1177/0093854820974409>
- * Sumter, M. T., Monk-Turner, E., & Turner, C. (2009). The benefits of meditation practice in the correctional setting. *Journal of Correctional Health Care*, 15(1), 47–57. <https://doi.org/10.1177/1078345808326621>
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Dulcan, M. K., & Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59(12), 1133-1143. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.12.1133>

- * Thomson, M., & Johnson, P. (2017). Experiences of women with learning disabilities undergoing dialectical behaviour therapy in a secure service. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(2), 106–113. <https://doi.org/10.1111/bld.12180>
- Trestman, R. L., Ford, J., Zhang, W., & Wiesbrock, V. (2007). Current and lifetime psychiatric illness among inmates not identified as acutely mentally ill at intake in Connecticut's jails. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 35(4), 490-500.
- Tripodi, S. J., Bledsoe, S. E., Kim, J. S., & Bender, K. (2011). Effects of Correctional-Based Programs for Female Inmates: A Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, 21(1), 15-31. <https://doi.org/10.1177/1049731509352337>
- * Villagr a Lanza, P., & Men endez, A. G. (2013). Acceptance and Commitment Therapy for drug abuse in incarcerated women. *Psicothema*, 25(3), 307–312. <https://doi.org/10.7334/psicothema2012.292>
- Villanueva, J., Meyer, A. H., Rinner, M. T. B., Firsching, V. J., Benoy, C., Brogli, S., Walter, M., Bader, K., & Gloster, A. T. (2019). “Choose change”: Design and methods of an acceptance and commitment therapy effectiveness trial for transdiagnostic treatment-resistant patients. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2109-4>
- Walmsley, R. (2017). *World Female Imprisonment List* (4th ed.). London: Institute for Criminal Policy Research. Accessible at: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_prison_4th_edn_v4_web.pdf

7. Apêndices

Apêndice A

Estratégias de Busca por Base de Dados

Tabela 3

Estratégias de Busca por Base de Dados

MEDLINE/PubMed (via National Library of Medicine)	TX (wom*n OR female* OR gender) AND AB (mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND AB (Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)
PsycInfo (via EBSCOhost)	TX (wom*n OR female* OR gender) AND AB (mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND AB (Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)
Scopus	(ALL (wom*n OR female* OR gender) AND TITLE-ABS- KEY (mindful* OR meditation OR "a cceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND TITLE-ABS- KEY (prison* OR forensic OR incarc erat* OR inmate OR offender))
Web of Science	ALL=(wom*n OR female* OR gender) AND TS=(mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND TS=(Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)

Apêndice B

Corpus de Análise

1ª Fase: Resultados obtidos através da pesquisa realizada no dia 31 de março de 2022 nas seguintes bases de dados:

Medline full text: 61 artigos – 0 duplicados = 61 artigos

PsycInfo: 76 artigos – 33 duplicados = 43 artigos

Scopus: 220 artigos – 75 duplicados = 145 artigos

Web of science: 77 artigos – 49 duplicados = 28 artigos

Total: 434 artigos – 157 duplicados = 277 artigos

Tabela 4

Resultados por Base de Dados

Bases de dados	Resultados	Duplicados	Total de artigos após exclusão dos duplicados
Medline full text	61	0	61
PsycInfo	76	33	43
Scopus	220	75	145
Web of Science	77	49	28
Total	434	157	277

MEDLINE full text

31.03.2022

Estratégia de Busca: TX (wom*n OR female* OR gender) AND AB (mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND AB (Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)

Resultados disponíveis: 61

Refinamentos dos Resultados:

Tipos de Fontes – Revistas Académicas/Revistas – 61 resultados

Idioma – Inglês – 61 resultados

PsycInfo

31.03.2022

Estratégia de Busca: TX (wom*n OR female* OR gender) AND AB (mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND AB (Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)

Resultados Disponíveis: 101

Refinamentos dos Resultados:

Tipos de Fontes – Revistas Académicas – 78 resultados

Idioma – Inglês – 76 resultados

Scopus

31.03.2022

Estratégia de Busca:

(ALL (wom*n OR female* OR gender) AND TITLE-ABS-KEY (mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND TITLE-ABS-KEY (prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender))

Resultados Disponíveis: 316

Refinamentos dos Resultados:

Tipo de Documento – Artigo – 222 resultados

Idioma – Inglês e Espanhol – 220 resultados

Web of Science

31.03.2022

Estratégia de Busca:

ALL=(wom*n OR female* OR gender) AND TS=(mindful* OR meditation OR "acceptance and commitment therapy" OR "dialectical behavior therapy") AND TS=(Prison* OR forensic OR incarcerat* OR inmate OR offender)

Resultados Disponíveis: 92**Refinamentos dos Resultados:**

Tipo de Documento – Artigo – 80 resultados

Idioma – Inglês, Português e Espanhol – 77 resultados

2ª Fase: Após a leitura de títulos e resumos dos 277 artigos, apenas 67 artigos preencheram os critérios de inclusão, tendo sido removido um total de 210 artigos.

~~1—The Contribution of Body Mass and Volume of Distribution to the Estimated Uncertainty Associated with the Widmark Equation~~

~~2—Design and development of a telephone linked care (TLC) system to reduce impulsivity among violent forensic outpatients and probationers~~

3 - #freemind: Young Women Using Mindfulness Meditation to Cope with Life in a Juvenile Justice Institution

4 - Group therapy for incarcerated women who experienced interpersonal violence: A pilot study

~~5—A Pilot Study of a Stress Management Program for Incarcerated Veterans~~

~~6—Contrasting trajectories of heroin, cocaine, and methamphetamine use~~

7 - Mindfulness meditation and substance use in an incarcerated population

~~8—Prescription Opioid Misuse After a Recent Sexual Assault: A Randomized Clinical Trial of a Video Intervention~~

~~9—Understanding the Relationship Between State Forgiveness and Psychological Wellbeing: A Qualitative Study~~

~~10—Rare Presentation of Incarcerated Incisional Richter's Hernia of the Cecum.~~

~~11—How yoga impacts the substance use of people living with HIV who are in reentry from prison or jail: A qualitative study~~

12 - Improving the Wellbeing of Female Prisoners via Psychological Skills Training: A Feasibility Study

- 13 - The effect of acceptance and commitment therapy orientated anger management training on anger ruminations and impulsivity levels in forensic psychiatric patients: A randomized controlled trial
- 14 - The benefits of meditation practice in the correctional setting
- ~~15— Enhancing witness memory with techniques derived from hypnotic investigative interviewing: Focused meditation, eye closure, and context reinstatement~~
- 16 - Dialectical behavior therapy (DBT) for the treatment of stalking offenders: A randomized controlled study
- 17 - Evidence-based practice in group work with incarcerated youth
- ~~18— Morphological Analysis Of Cementoenamel Junction Types In Premolars And Molars Of A Sample Of Pakistani Population~~
- 19 - The role of thought suppression in the relationship between mindfulness meditation and alcohol use
- ~~20— Effects of mindfulness-based interventions on psychological distress and mindfulness in incarcerated populations: A systematic review and meta-analysis~~
- ~~21— Sudarshan Kriya Yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: Part II— Clinical applications and guidelines~~
- ~~22— Commentary: Reflections on remorse~~
- 23 - Nursing interventions for parasuicidal behaviors in female offenders.
- ~~24— Hostage Situation Homicide~~
- ~~25— Stress management techniques in the prison setting~~
- ~~26— Mindfulness moderates the relationship between aggression and Antisocial Personality Disorder traits: Preliminary investigation with an offender sample~~
- 27 - Well-being programmes in prisons in England and Wales: a mixed-methods study
- ~~28— DBT in an outpatient forensic setting~~
- 29 - Transcendental Meditation and Reduced Trauma Symptoms in Female Inmates: A Randomized Controlled Study
- ~~30— Somatic symptoms among prison inmates: contributions of emotion regulation, dispositional mindfulness, and duration of stay in prison~~
- ~~31— Lessons in Program Evaluation: The ACTV Batterer Program Study and Its Claims~~
- ~~32— Long-term recovery from heroin use among female ex-offenders: Marisol's story~~
- ~~33— A Preliminary Examination of an Acceptance and Commitment Therapy Based Program for Incarcerated Domestic Violence Offenders~~

- ~~34— Randomized trial comparing mindfulness based relapse prevention with relapse prevention for women offenders at a residential addiction treatment center~~
- ~~35— Tuberculosis in London: A decade and a half of no decline in tuberculosis epidemiology and control~~
- 36 - Mindfulness and Acceptance-Based Group Therapy: An Uncontrolled Pragmatic Pre-Post Pilot Study in a Heterogeneous Population of Female Prisoners
- ~~37— Student perceptions of medico-legal autopsy demonstrations in a student-centred curriculum~~
- 38 - PTSD symptoms, substance use, and vipassana meditation among incarcerated individuals
- 39 - Terapia de Aceptación y Compromiso para el abuso de sustancias en mujeres encarceladas
- 40 - Mindfulness training as an intervention for substance user incarcerated adolescents: A pilot grounded theory study
- ~~41— Dialectical behavior therapy: Current status, recent developments, and future directions~~
- 42 - Acceptance and commitment therapy versus cognitive behavioral therapy in the treatment of substance use disorder with incarcerated women
- 43 - The impact of a mindfulness based program on perceived stress, anxiety, depression and sleep of incarcerated women
- ~~44— Enhancing care of aged and dying prisoners: Is e-learning a feasible approach?~~
- ~~45— Moment by Moment in Women's Recovery (MMWR): Mindfulness-based intervention effects on residential substance use disorder treatment retention in a randomized controlled trial~~
- ~~46— Highly aggressive women in a forensic psychiatric hospital~~
- 47 - Effectiveness of choice theory connections: A cross-sectional and comparative analysis of california female inmates
- ~~48— Participation in a 10 week course of yoga improves behavioural control and decreases psychological distress in a prison population~~
- ~~49— 2013 SYR Accepted Poster Abstracts~~
- ~~50— Evaluation of psychiatry training in India: A survey of young psychiatrists under the aegis of research, education, and training foundation of Indian Psychiatric Society~~
- ~~51— A systematic narrative review of the effectiveness of behavioural smoking cessation interventions in selected disadvantaged groups (2010-2017)~~
- ~~52— Forgiveness in psychotherapy: The key to healing~~
- ~~53— Individual level interventions for alcohol related violence: a rapid evidence assessment.~~
- ~~54— Interventions for female drug using offenders~~

- ~~55— Introduction to a special issue dialectical behavior therapy: Evolution and adaptations in the 21st century~~
- ~~56— Mind-Body Training for At-Risk Populations: Preventive Medicine at its Best~~
- ~~57— Obturator hernia: a delayed diagnosis. A case report with literature review.~~
- ~~58— Prisoner's insomnia prevalence, insomnia associated factors and interventions with sleep as an outcome: a review and narrative analysis~~
- ~~59— Suicidal ideation~~
- ~~60— Yoga for rehabilitation: an overview.~~
- ~~61— The Utility of Meditation and Mindfulness-Based Interventions in the Time o...: EBSCOhost~~
- ~~62— Corrigendum to Comparison of Mindfulness With and Without Practice Among Women in Custody (Criminal Justice and Behavior~~
- ~~63— Prison Meditation Movements and Mass Incarceration~~
- ~~64— Primjena kognitivne terapije usredotočene svjesnosti usmjerene na stres sa službenicima zatvorskog sustava~~
- ~~65— 'Monsters don't bother me anymore' forensic mental health service users' experiences of acceptance and commitment therapy for psychosis~~
- ~~66— Coping, Mindfulness, Stress, and Burnout among Forensic Health Care Professionals~~
- ~~67— Does Mindfulness Meditation Increase Effectiveness of Substance Abuse Treatment with Incarcerated Youth? A Pilot Randomized Controlled Trial~~
- ~~68— With or Without Them: Improving Self-Control in Juvenile Offenders~~
- ~~69— Risk Assessment in the Forensic Evaluation of Child Sexual Offenders: A Diagnostic Framework based on 5 Case Reports~~
- ~~70— Do psychological therapists neglect the individual's world of work?~~
- ~~71— Thought recognition and psychological well-being: An empirical test of principle-based correctional counselling~~
- ~~72— Treatment of Persons who Self Mutilate with Dialectical Behavior Therapy~~
- ~~73— Pulmonary functions following yoga in a community dwelling geriatric popula...: EBSCOhost~~
- ~~74— Suicide among stalkers~~
- ~~75— Dispositional mindfulness moderates the association between social value orientation and in-group love and out-group hate~~
- 76 - Mindfulness-Based Stress Reduction in Massachusetts Correctional Facilities

- 77 - Holding the Heart of Mindfulness-Based Stress Reduction: Balancing Fidelity and Imagination When Adapting MBSR
- ~~78 - The Use of Visual Aids in Forensic Interviews with Children~~
- 79 - Empowering Through Embodied Awareness: Evaluation of a Peer-Facilitated Trauma-Informed Mindfulness Curriculum in a Woman's Prison
- 80 - The Potential for a Skills-Based Dialectical Behavior Therapy Program to Reduce Aggression, Anger, and Hostility in a Canadian Forensic Psychiatric Sample: A Pilot Study
- ~~81 - The Nature of Child Sexual Abuse among Boys and Girls Attending Saint Mary's Sexual Assault Referral Centre in Greater Manchester~~
- 82 - Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial
- ~~83 - A componential approach to hypnotic memory facilitation: Focused meditation, context reinstatement and eye movements~~
- 84 - Take a Moment to Apologize: How and Why Mindfulness Affects Apologies
- ~~85 - Fathers' risk factors in fragile families: Implications for "healthy" relationships and father involvement~~
- ~~86 - A potentially catastrophic outcome from a false-positive urinary drug-screen immunoassay~~
- ~~87 - 'Add to cart': prison-based community service for psychologists in South Africa and the comfort of online shopping~~
- ~~88 - Sensitivity to facial affect in partner-violent men: the role of psychopathic and borderline traits~~
- ~~89 - Dialectical Behavior Therapy Techniques for Counseling Incarcerated Female Adolescents: A Case Illustration~~
- 90 - Feasibility of mindfulness-based intervention for incarcerated mixed-ethnic native hawaiian/pacific islander youth
- ~~91 - Victimization and Attitudes Towards Former Political Prisoners in Northern Ireland~~
- ~~92 - Yoga in correctional settings: A randomized controlled study~~
- ~~93 - Mindful yoga as an adjunct treatment for forensic inpatients: a preliminary evaluation~~
- ~~94 - "Why can't they be in the community?" A policy and practice analysis of transforming care for offenders with intellectual disability~~
- 95 - Comparison of Mindfulness With and Without Practice Among Women in Custody:
- ~~96 - An Exploration of Self-Compassion in Incarcerated Women~~
- ~~97 - A Mixed Methods Process Evaluation of the Art of Yoga Project for Girls in Custody~~

- 98 — ~~Evaluating the Effectiveness of Mindfulness Based Interventions in Incarcerated Populations: A Meta Analysis~~
- 99 - Mindfulness-Based Stress Reduction in Prison: Experiences of Inmates, Instructors, and Prison Staff
- 100 — ~~Working with transgendered sex offenders: Prison staff experiences~~
- 101 — ~~Mindfulness and Forgiveness Buffer Distress: Associations With Interpersonal Transgression Blameworthiness~~
- 102 — ~~Interventions with women offenders: a systematic review and meta-analysis of mental health gain~~
- 103 - Engagement in Buddhist Meditation Practices Among Non-Buddhists: Associations with Religious Identity and Practice
- 104 - Art and Mindfulness Behind Bars: Examples From Wyoming Prison-Based Courses on Memoir and Stoic Philosophy
- 105 - Teaching mindfulness in prison settings: a grounded theory of strategies to promote engagement and empowerment
- 106 — ~~An evaluation of a yoga program designed for correctional administrators and officers~~
- 107 — ~~Psychological and the physical health impacts of forensic workplace trauma~~
- 108 — ~~Hope and Irrational Beliefs Among Male Prisoners: The Comparative Effectiveness of Existential Therapy (ET) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT)~~
- 109 — ~~Autopsy analysis of custodial deaths in RNT Medical College, Udaipur~~
- 110 — ~~Who Can Get More Benefits? Effects of Mindfulness Training in Long-Term and Short-Term Male Prisoners~~
- 111 — ~~Measuring psychological flexibility: The cultural adaptation and psychometric properties of the AAQ for substance abuse among Spanish speaking population in correctional and community settings~~
- 112 — ~~Beyond narcissism: Towards an analysis of the public, political and collective forms of contemporary spirituality~~
- 113 — ~~Psychological interventions for individuals with a diagnosis of borderline personality disorder in forensic settings: A systematic review~~
- 114 — ~~“I Would Just Feel Really Relaxed and at Peace”: Findings From a Pilot Prison Yoga Program in Australia~~
- 115 - Implementation of ACT in correctional and forensic settings
- 116 — ~~Yoga, Meditation, and Neoliberal Penalty: Compliance or Resistance?~~

- 117— ~~A Prospective Study Examining the Relationship Between Dispositional Mindfulness and Insomnia Among Male Prisoners in Iran: The Mediating Effect of Psychological Distress and Perceived Stress~~
- 118— ~~A systematic review of effective therapeutic interventions and management strategies for challenging behaviour in women in forensic mental health settings~~
- 119— ~~Adaptation of a Mindfulness Based Intervention for Incarcerated Young Men: a Feasibility Study~~
- 120 - ~~Adapting dialectical behaviour therapy in forensic learning disability services: A grounded theory informed study of “what works”~~
- 121— ~~Legal protection based on transcendental perspective against child sexual abuse in Indonesia~~
- 122— ~~Mindfulness, Alexithymia, and Empathy Moderate Relations Between Trait Aggression and Antisocial Personality Disorder Traits~~
- 123— ~~Evaluation of acceptance and commitment therapy for domestic violence offenders~~
- 124— ~~Improvements in Psychological and Occupational Well-Being in a Pragmatic Controlled Trial of a Yoga-Based Program for Professionals~~
- 125— ~~Dialectical behaviour therapy (DBT) for forensic psychiatric patients: An Italian pilot study~~
- 126— ~~Psychiatric symptoms and risk of victimisation: A population-based study from Southeast London~~
- 127— ~~Lessons in flexibility: Introducing a yoga program in an Australian prison~~
- 128— ~~Dispositional mindfulness and antisocial behavior in young adult: A cluster-analytic study~~
- 129 - ~~Impulsivity and violent behavior: The employment of dialectical behavior therapy in a forensic setting~~
- 130— ~~"No nation wanted it so much": Beckett, Swift and psychiatric confinement in Ireland~~
- 131— ~~A 12-week “Silver Yoga” program enhances lung function in elderly women residents of a hospice~~
- 132— ~~Antisocial Personality as a Neurodevelopmental Disorder~~
- 133— ~~Troubling recognitions in British responses to modern slavery~~
- 134— ~~Bridging Body and Mind: Considerations for Trauma-Informed Yoga~~
- 135— ~~Recidivism of Low Risk People That Receive Residential-Community Based Correctional Programs: The Role of Risk Contamination~~

136 - Teaching Health versus Treating Illness: The Efficacy of Three Principles Correctional Counseling with People in an English Prison

~~137 - Breathing to the path of virtue - The effects of justice sensitivity and state mindfulness on cheating behavior in a group performance task~~

~~138 - An HIV Narrative of Female Inmates With a Lifetime History of Mental Illness in Durban, South Africa~~

139 - Audit of a mindfulness-based cognitive therapy course within a prison

~~140 - Care of perpetrators of repeat family violence: An integrative literature review~~

~~141 - Effect of Mindfulness Training on Inhibitory Control in Young Offenders~~

~~142 - Mindfulness in face recognition: Embedding mindfulness instructions in the face-composite construction process~~

~~143 - Using Mindful Attention Awareness Scale on male prisoners: Confirmatory factor analysis and Rasch models~~

~~144 - The Effects of Emotional Literacy Programs on Inmates' Empathy, Mindfulness, and Self Regulation: A Random Effect Meta Analysis~~

~~145 - Typologies of Rape Victimization Experiences Among Women Attending College: A Latent Class Analysis~~

~~146 - From gatherings to conspiracy: The dispute about beauty and alejandro malaspina's dangerous liaisons in Madrid~~

~~147 - From research to practice: a multifaceted and dimensional approach to psychopathy~~

~~148 - Hurt people hurt people: using a trauma sensitive and compassion focused approach to support people to understand and manage their criminogenic needs~~

~~149 - Who do you trust? College students' attribution of stigma to peers with incarceration histories~~

~~150 - Adverse Childhood Experiences and Mindfulness in Chinese College Students During the COVID-19 Pandemic~~

~~151 - Medical Child Abuse Hidden in Pediatric Settings: Detection and Intervention~~

~~152 - Experiences of dialectical behaviour therapy in a community setting for individuals with intellectual disabilities~~

153 - Rehabilitative Yoga and Mindfulness Counseling Interventions with People Who are Incarcerated

~~154 - Interventions for mood, anxiety disorders or self harm in young offenders~~

~~155 - A feasibility trial of an instructed breathing course in prison to improve emotion regulation in people with substance use difficulties~~

- 156—Compassion meditation increases optimism towards a transgressor
- 157—Assessing the effectiveness of the “I Can Feel Good” programme mindfulness module for a group of detained intellectually disabled patients
- 158 - Repeat Traffic Offenders Improve Their Performance in Risky Driving Situations and Have Fewer Accidents Following a Mindfulness-Based Intervention
- 159 - Evaluating the Use of Mindfulness and Yoga Training on Forensic Inpatients: A Pilot Study
- 160 - A preliminary evaluation of the effectiveness of dialectical behaviour therapy in a forensic psychiatric setting
- 161—Adapting Acceptance and Commitment Therapy to Target Intimate Partner Violence
- 162—A Pilot Study of a Meditation and Mindfulness Program with Detained Juveniles: An Adaptation of Inner Resources for Teens (IRT)
- 163—The characteristics and needs of older forensic psychiatric patients: a cross sectional study in secure units within one UK regional service
- 164—The level of knowledge and awareness on forensic significance of dental records between the rural and urban areas in selangor: A comparative study
- 165—Belief in rape myths: Determinants and consequences
- 166—Tracking psychopathy in female italian inmates: The role of the dsm 5 alternative model of personality disorders dysfunctional personality domains
- 167—The experience of clinical supervision for nurses and healthcare assistants in a secure adolescent service: Affecting service improvement
- 168—Psychological Benefits of Yoga for Female Inmates
- 169—Cognitive Decline as a Result of Incarceration and the Effects of a CBT/MT Intervention: A Cluster Randomized Controlled Trial
- 170 - Experiences of women with learning disabilities undergoing dialectical behaviour therapy in a secure service
- 171—Care Outside the Comfort Zone: Maternal aesthetics, Katrin Nenasheva and the new politics of performance art in Russia
- 172—Insomnia management in prisons in England and Wales: a mixed methods study
- 173—The Mysterious Case of Disappearing Family Law and the Shrinking Vulnerable Subject: The Shifting Sands of Family Law’s Jurisdiction
- 174—Is There a Dark Side to Mindfulness? Relation of Mindfulness to Criminogenic Cognitions
- 175 - Freedom to think—the value of multiple clinical narratives in women’s prisons

~~176—Decreases in implicit self-esteem explain the racial impact of microaggressions among Asian Americans~~

~~177—A Systematic Review of Behavioral Health Interventions for Sex Offenders With Intellectual Disabilities~~

~~178—Yoga in Penitentiary Settings: Transcendence, Spirituality, and Self-Improvement~~

179 - An acceptance and commitment therapy approach for partner aggression

~~180—The experience of forensic males in dialectical behaviour therapy (forensic version): a qualitative exploratory study~~

~~181—The Effect of Backloading Instructions on Eyewitness Identification from Simultaneous and Sequential Lineups~~

~~182—The Effects of Mindfulness Training on Emotional Health in Chinese Long-Term Male Prison Inmates~~

~~183—Intimate Partner Violence Within Military Families: Intervention Guidelines for Relational Aggressors~~

~~184—Nonpathologizing trauma interventions in abnormal psychology courses~~

~~185—Acceptance and commitment therapy as a nonpathologizing intervention approach for survivors of trauma~~

186 - Journeys into dialectical behaviour therapy (DBT): capturing the staff and service-user experience

~~187—Hatha yoga and executive function: A systematic review~~

~~188—What to do with female drug-using offenders?~~

~~189—Walking the Labyrinth: Considering Mental Health Consumer Experience, Meaning Making, and the Illumination of the Sacred in a Forensic Mental Health Setting~~

~~190—Relation Between Personality Traits and Mindfulness Following Mindfulness-Based Training: A Study of Incarcerated Individuals with Drug Abuse Disorders in Taiwan~~

~~191—A Mind-Body Bridging Treatment Program for Domestic Violence Offenders: Program Overview and Evaluation Results~~

192 - Increasing knowledge of personality disorders in detained women with an intellectual disability

~~193—The influence of mindfulness meditation on angry emotions and violent behavior on Thai technical college students~~

~~194—Trauma Informed Additional—Programme~~

~~195—Metacognition and general functioning in patients with schizophrenia and a history of criminal behavior~~

- ~~196—Preliminary evidence that yoga practice progressively improves mood and decreases stress in a sample of UK prisoners~~
- ~~197—The Client-Caseworker Relationship and Its Association with Outcomes Among Mental Health Court Participants~~
- ~~198—Looking for Jiro Onuma: A queer meditation on the incarceration of Japanese Americans during world war II~~
- 199 - "Sometimes One Does That With Blinders On": Revisioning Care for Violent Girls
- 200 - The HoST programme: A pilot evaluation of modified dialectical behaviour therapy with female offenders diagnosed with borderline personality disorder
- 201 - Mindfulness-based interventions in secure settings: Challenges and opportunities
- 202 - Adapting Dialectical Behavior Therapy (DBT) for the Treatment of Psychopathy
- ~~203—Caring for prisoners: Towards mindful practice~~
- ~~204—The More the Better? Effects of Training, Experience and Information Amount in Legal Judgments~~
- ~~205—Duelling with dualisms: Descartes, Foucault and the history of organizational limits~~
- ~~206—Psychosocial outcomes of mindfulness based relapse prevention in incarcerated substance abusers in Taiwan: A preliminary study~~
- ~~207—The dialectical psychoeducational workshop (DPEW): The conceptual framework and curriculum for a preventative intervention for males at risk for IPV~~
- ~~208—Meditation research: The state of the art in correctional settings~~
- 209 - Staying in the here-and-now: A pilot study on the use of dialectical behaviour therapy group skills training for forensic clients with intellectual disability
- 210 - Dealing with feelings: The effectiveness of cognitive behavioural group treatment for women in secure settings
- ~~211—Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. II. Psychotherapy alone or in combination with antidepressant medication~~
- 212 - A randomized experimental study of gender-responsive substance abuse treatment for women in prison
- ~~213—Labyrinth walking in corrections~~
- ~~214—Incarcerated mothers and child visitation: A law, social science, and policy perspective~~
- ~~215—Qi gong psychotic reaction in a Chinese American woman~~
- ~~216—Gaining access to socially stigmatized samples~~
- 217 - Effects of emotional control program for drug addicts

218—~~Trait mindfulness, reasons for living and general symptom severity as predictors of suicide probability in males with substance abuse or dependence~~

219—~~The effectiveness of dialectical behavior therapy and rational emotive behavior therapy in anxiety treatment, Depression prisoners who have antisocial personality~~

220—~~Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato. un estudio piloto~~

221—~~Sociodemographic and health profile of inmates of old age homes in and around Belgaum city, Karnataka~~

222 - Dialectical behaviour therapy as a treatment for borderline personality disorder in prisons: Three illustrative case studies

223—~~Forensic examination of suspected child victims of sexual abuse in the UK: A personal view~~

224 - Taming the shrew: Regulating prisoners through women-centered mental health programming

225 - Dialectical behavior therapy for the treatment of stalking offenders

226—~~Correlates of victimisation amongst people with psychosis~~

227—~~The development and implementation of dialectical behavior therapy in forensic settings~~

228—~~Practice based outcomes of dialectical behaviour therapy (DBT) targeting anger and violence, with male forensic patients: A pragmatic and non-contemporaneous comparison~~

229—~~They locked the door on my meditations: Thoreau and the prison house of identity~~

230—~~Every nation struggling to be free has a right to struggle, a duty to struggle~~

231—~~YOGA AND BIO FEEDBACK IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION~~

232 - DBT with an inpatient forensic population: The CMHIP forensic model

233—~~Lawfull avarice”: Rachel speght's mortalities memorandum and the necessity of women's education~~

234—~~Lawfull avarice”: Rachel speght's mortalities memorandum and the necessity of women's education~~

235—~~An overview of dialectical behavior therapy for professional psychologists~~

236 - Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy on Reduction of Recidivism Among Recently Incarcerated Homeless Women: A Pilot Study

237—~~Buddhist tantric theology? The genealogy and soteriology of Tārā~~

238 - Achieving Drug and Alcohol Abstinence among Recently Incarcerated Homeless Women: A Randomized Controlled Trial Comparing Dialectical Behavioral Therapy-Case Management with a Health Promotion Program

~~239— Mediation and Domestic Violence: Theoretical Reflection on the Polish Background~~

~~240— An investigation of the mediating factors in the relationship between early childhood adversity and borderline personality characteristics in forensic inpatients~~

241 - A Pilot Study of a Trauma-Informed Yoga and Mindfulness Intervention With Young Women Incarcerated in the Juvenile Justice System

~~242— A brief acceptance and commitment therapy based intervention among violence prone male inmates delivered by novice therapists~~

~~243— Psychopathy scores reveal heterogeneity among patients with borderline personality disorder~~

244 - Mindfulness-Based Stress Reduction and Hope in Women Participating in Alternative Sentencing Programs

245 - “We can feel good”: evaluation of an adapted DBT informed skills programme in medium security

~~246— Using Anticarceral Feminism to Illustrate the Impact of Criminalization on the Lives of Individuals in the Sex Trades~~

~~247— Relationships Among Dispositional Mindfulness, Distress Tolerance, and Women’s Dating Violence Perpetration: A Path Analysis~~

~~248— Pilot study of a brief dialectical behavior therapy skills group for jail inmates~~

249 - The sociology of humanist, spiritual, and religious practice in prison: Supporting responsivity and desistance from crime

~~250— Mindfulness based intervention effects on substance use and relapse among women in residential treatment: A randomized controlled trial with 8.5 month follow up period from the moment by moment in women's recovery Project~~

~~251— De las tertulias a la conspiración: la disputa por...: Full Text Finder Results~~

~~252— Program evaluation of trauma informed yoga for vulnerable populations~~

~~253— A Randomized Controlled Trial of Yoga with Incarcerated Females: Impacts on Emotion Regulation, Body Dissociation, and Warnings of Substance Relapse~~

~~254— Borderline Personality Disorder in the Courtroom~~

~~255— Personality Disorders in Adult Female Child Sexual Abuse Survivors: Dimensions of Personality Pathology and Characteristics of Abuse~~

~~256— The Experiences of People with an Intellectual Disability of a Mindfulness-Based Program~~

~~257— Just design: Healthy prisons and the architecture of hope:~~

~~258— Index of scientific production during the 5 years ...: Full Text Finder Results~~

~~259—Managing Countertransference in Correctional Treatment Settings: An Updated Perspective~~

~~260—Stress, Substance Use, and Yoga in the Context of Community Reentry Following Incarceration~~

~~261—Moment by Moment in Women's Recovery: Randomized-controlled trial protocol to test the efficacy of a mindfulness-based intervention on treatment retention and relapse prevention among women in residential treatment for substance use disorder~~

~~262—The Good Lives Model among detained female adolescents~~

~~263—Gaining Access to Socially Stigmatized Samples.: Full Text Finder Results~~

~~264—Highly Aggressive Women in a Forensic Psychiatric Hospital Studies of violent behavior at Fulton State Hospital View project Illinois Longitudinal Diversity Project View project~~

~~265—Seeds of Light, Flowers of Power, Fruits of Change: Ecowomanism as Spiritualized Ecological Praxis~~

~~266—What can be done to improve outcomes for prisoners with a dual diagnosis?~~

267 - The promise of third-wave behavioral therapies in the treatment of substance use disorders

~~268—Ana Plácido: Uma Mulher à Frente do seu Tempo~~

269 - Systems training for emotional predictability and problem solving (STEPPS) group treatment for offenders with borderline personality disorder

~~270—Non-Suicidal Self Injury in Women Offenders: Motivations, Emotions, and Precipitating Events~~

~~271—Non-Suicidal Self Injury Within Offender Populations: A Systematic Review~~

~~272—Evaluating conditional release in female insanity acquittees: A risk management perspective~~

273 - Women in medium secure care: tracking treatment progress for changes in risk profiles and treatment engagement

274 - Treatment of impulsive aggression in correctional settings

~~275—Temperament as a Prospective Predictor of Self-Injury Among Patients With Borderline Personality Disorder~~

~~276—COD services in community correctional settings: An examination of organizational factors that affect service delivery~~

~~277—The role of antisocial and borderline personality features in substance dependence among incarcerated females~~

3ª Fase: Após a leitura do texto integral dos 67 artigos, apenas 20 artigos preencheram os critérios de inclusão, tendo sido removido um total de 47 artigos pelos seguintes critérios de exclusão.

Tabela 5

Triagem por texto integral

Razão para Exclusão	Artigo (ID)
Amostra exclusivamente masculina	40, 99, 136, 139, 225
Amostra não-encarcerada	84, 158, 236, 238, 244
Amostra com idades ≤ 17 anos	90, 241
Não há distinção dos resultados por género	7, 13, 16, 19, 27, 80, 120, 129, 159, 160, 209
Intervenção não pode ser considerada uma MBI/ programa de intervenção com componentes <i>mindfulness</i>	29, 38, 47, 192, 249, 269, 273
Não avalia os efeitos psicológicos da MBI	103
Estudos secundários	17, 23, 77, 104, 115, 153, 175, 179, 186, 199, 201, 202, 224, 232, 267
Artigo indisponível	217

Artigos incluídos na presente Revisão Sistemática de Literatura: 3; 4; 12; 14; 36; 39; 42; 43; 76; 79; 82; 95; 105; 170; 200; 210; 212; 222; 245; 274.

Apêndice C

Instrumento de Apoio ao MMAT

Tabela 6

Instrumento de Apoio ao MMAT

ID	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5		%	
1	1	1	1	1	1																					5/5	100	
2						?	1	0	?	0																	1/5	20
3											1	1	1	?	1												4/5	80
4						?	1	1	?	1																	3/5	60
5																1	1	1	1	0							4/5	80
6						1	1	1	?	1																	4/5	80
7						1	1	1	?	1																	4/5	80
8																1	1	1	0	0							3/5	60
9																1	1	?	1	0							3/5	60
10	1	1	1	1	1																						5/5	100
11						1	1	0	?	0																	2/5	40
12						?	1	1	1	1																	4/5	80
13	1	0	1	1	1																						4/5	80
14	1	1	1	1	1																						5/5	100
15																1	1	0	0	0							2/5	40
16																?	0	1	1	0							2/5	40
17						1	1	1	?	0																	3/5	60
18	1	1	?	?	?																						2/5	40
19																?	1	0	0	0							1/5	20
20						0	?	0	?	1																	1/5	20

Notas.

“1” item do instrumento assinalado como “Sim”

“0” item do instrumento assinalado como “Não”

“?” item do instrumento assinalado como “Informação não encontrada no artigo”