



Meditação baseada em *mindfulness* na Atenção Primária à Saúde: estratégia de cuidado na atuação do enfermeiro^a

Meditation-based on mindfulness in Primary Health Care: care strategy in the nurse's role

Meditación basada en mindfulness en Atención Primaria de Salud: estrategia de cuidado en el rol del enfermero

Indiara Sartori Dalmolin^{1,2}

Ivone Teresinha Schüller Buss Heidemann¹

Michelle Kuntz Durand¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, SC, Brasil.

2. Prefeitura Municipal de Florianópolis.
Florianópolis, SC, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender como a meditação baseada em *mindfulness* pode ser uma estratégia de cuidado no contexto de atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Método:** pesquisa qualitativa, participante, realizada com 16 enfermeiras de um município do Sul do Brasil. A coleta de dados realizou-se entre setembro e dezembro de 2020, com utilização da entrevista aberta em profundidade, em formato virtual. Para a interpretação, utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática. **Resultados:** o cuidado se aproxima da meditação baseada em *mindfulness* no que tange aos princípios de acolhimento, autoconhecimento, compaixão, paciência e compreensão do ser humano. Por meio da meditação, os enfermeiros desenvolvem cuidado de baixo custo, que se utiliza da capacidade e treinamento da mente humana em estar presente e se conectar com o que está realmente acontecendo. **Conclusão e implicação para a prática:** a meditação é um recurso de cuidado no contexto de atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, contudo, sabe-se que não é uma prática amplamente utilizada, o que ainda constitui um desafio para os profissionais, serviços de saúde e instituições formadoras.

Palavras-chave: Atenção Plena; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros; Meditação; Saúde.

ABSTRACT

Objective: to understand how the meditation based on *mindfulness* can be a care strategy in the context of nurses' work in Primary Health Care. **Method:** qualitative, participatory research, carried out with 16 nurses from a municipality in southern Brazil. Data collection was carried out between September 2020, using open-ended in-depth interviews in virtual format. Thematic content analysis was used for interpretation. **Results:** care approaches *mindfulness*-based meditation, especially in relation to the principles of acceptance, self-knowledge, compassion, patience and understanding of human beings. Through meditation, nurses develop a low-cost care strategy, which uses the capacity and training of the human mind to be present and connect with what is really involved. **Conclusion and implications for practice:** the meditation is a care resource in the context of Primary Health Care nurses' work, however, it is known that it is not a widely used practice, which still constitutes a challenge for professionals, healthcare services health and training institutions.

Keywords: Health; Mindfulness; Meditation; Nurses; Primary Health Care

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo la meditación basada en *mindfulness* puede ser una estrategia de cuidado en el contexto del trabajo del enfermero en la Atención Primaria de Salud. **Método:** investigación cualitativa, participativa, realizada con 16 enfermeras de una ciudad del Sur de Brasil. La recolección de datos se realizó entre septiembre y diciembre de 2020, mediante entrevistas abiertas en profundidad, en formato virtual. Para la interpretación, se utilizó el análisis de contenido temático. **Resultados:** el cuidado se aproxima a la meditación basada en *mindfulness* en cuanto a los principios de aceptación, autoconocimiento, compasión, paciencia y comprensión del ser humano. A través de la meditación, los enfermeros desarrollan una atención de bajo costo, que utiliza la capacidad y el entrenamiento de la mente humana para estar presente y conectarse con lo que realmente está sucediendo. **Conclusión e implicación para la práctica:** la meditación es un recurso de cuidado en el contexto del trabajo de los enfermeros de Atención Primaria de Salud, sin embargo, se sabe que no es una práctica ampliamente utilizada, lo que aún constituye un desafío para profesionales, servicios de salud e instituciones de formación.

Palabras-clave: Atención Primaria de Salud; Mindfulness; Enfermeros; Meditación; Salud.

Autor correspondente:

Ivone Teresinha Schüller Buss Heidemann.
E-mail: ivoneteheideman@gmail.com

Recebido em 04/06/2024.
Aprovado em 19/10/2024.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0044pt>

INTRODUÇÃO

O cuidado na assistência em enfermagem promove a adoção de comportamentos e criação de cenários para a reconstrução da intersubjetividade, pois não se limita às tecnologias utilizadas. O significado atribuído ao cuidado remete a todas as maneiras de cuidar e interagir entre profissionais, usuários e famílias. Portanto, as formas de cuidado diferem, englobando desde terapêutica, procedimentos, técnicas, até estratégias de prevenção e manutenção da saúde física, mental e social. O ato de tocar, confortar e realizar ações de educação, o estar presente, são ações de cuidado do enfermeiro que não estão prescritas nos prontuários e manuais.¹

Neste âmbito, a meditação destaca-se como estratégia de cuidado na prática de enfermagem, consolidando uma área de conhecimento e estudos emergente. Atualmente, têm-se muitos tipos de práticas meditativas disponíveis, com métodos e propósitos específicos, dentre elas, a meditação baseada em *mindfulness*.² Ela é traduzida para o português como atenção plena e é uma prática de meditação conhecida como o coração da meditação budista. Contudo, possui essência universal, não religiosa³ e encontra-se no conjunto das práticas integrativas e complementares em saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde.

É um método que propõe viver de forma plena o momento presente, permitindo transformações no ser humano. É uma prática, uma forma de viver, um hábito, que influencia positivamente na saúde, no bem-estar, na qualidade de vida e no equilíbrio mental. O desenvolvimento da meditação é um processo contínuo que evolui com os anos de práticas cotidianas.³

Pode ser ensinada e lapidada em cursos de aperfeiçoamento; porém, a prática de meditação baseada em *mindfulness* é desafiadora, especialmente no que se refere a mantê-la diante das situações estressantes da vida. O exercício constante deste tipo de meditação permite que o sentimento de compaixão aumente, porque o praticante se habitua a aceitar o momento como ele é, sem julgamento, contribuindo na melhora da tomada de decisão e na comunicação interpessoal.⁴

A prática da meditação baseada em *mindfulness* provoca alterações em áreas cerebrais, à medida que exercita a atenção no momento presente, pois neste tipo de prática a mente não apenas pensa, como tem consciência de que está pensando.⁵ Na assistência de enfermagem a prática de meditação baseada em *mindfulness* pode demonstrar alterações em áreas cerebrais nos praticantes, o que possibilita melhora do conhecimento de si e dos outros. Dessa forma, essa prática meditativa é uma ferramenta de intervenção importante para a assistência à saúde, a qual trabalha na redução do sofrimento físico e mental dos indivíduos, podendo integrar o cuidado prestado pelo enfermeiro nas instituições de saúde. Essa prática permite a sensibilização dos pacientes para o autoconhecimento, principalmente em como o corpo reage nas situações de estresse, como lidar com as emoções e o impacto fisiológico da sua doença, trauma ou hospitalização. Os enfermeiros também podem se beneficiar de tal prática, visto que promove saúde, previne doenças e

atua no tratamento de problemas relacionados ao estresse, enfrentando situações de desequilíbrio com assertividade no processo de trabalho.⁴

Autores que buscaram avaliar os efeitos do uso da meditação baseada em *mindfulness* e acupuntura em indivíduos saudáveis identificaram melhora significativa nos níveis de ansiedade, depressão e qualidade de vida após um mês de tratamento. Assim, protocolos de *mindfulness* e acupuntura parecem ser viáveis e potencialmente eficazes na melhora da qualidade de vida de pessoas saudáveis com sofrimento mental comum. Contudo, somente os efeitos do *mindfulness* se mantiveram durante todo acompanhamento entre os participantes.⁶

Além disso, exercícios de respiração e meditação são reconhecidos na Inglaterra como práticas mente-corpo que levam à redução do estresse e ao bem-estar físico e mental, tornando-se importantes aliados para aliviar a pressão sobre o Serviço Nacional de Saúde e reduzir a necessidade de tratamentos médicos e psicológicos.⁷

Desse modo, despontou a questão de pesquisa: Como a meditação baseada em *mindfulness* pode ser uma estratégia de cuidado no contexto de atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde? Para tanto, baseou-se no referencial teórico de Jon Kabat-Zinn. Em 1979, o referido autor iniciou uma Clínica de Redução do Estresse, no Centro Médico da Universidade de Massachusetts, utilizando o *mindfulness* como um programa de oito semanas de intervenção e sistematizando a meditação como método de cuidado em saúde no mundo Ocidental.³

Este estudo mostrou-se relevante e com potencial para produção de conhecimento, em uma área ainda pouco explorada na atuação do enfermeiro. O modelo biomédico prevalece na assistência à saúde, com atuação predominante na doença em detrimento ao cuidado. Logo, cada vez mais é necessário investir em abordagens amplas e integrais para a compreensão das necessidades de cada ser humano, o que justificou o desenvolvimento desta investigação, que teve como objetivo compreender como a meditação baseada em *mindfulness* pode ser uma estratégia de cuidado no contexto de atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, participante, que buscou o conhecimento da realidade social, ao aproximar e permitir uma intimidade entre educador (pesquisador) e educandos (pesquisados), a partir da empatia e da motivação.⁸

O estudo foi desenvolvido na Atenção Primária à Saúde, de uma capital da região Sul do Brasil. Os participantes foram 16 enfermeiras que representaram, no mínimo, uma enfermeira por Distrito Sanitário. Os participantes da pesquisa foram selecionados por conveniência, de forma intencional, em função do seu envolvimento com o problema de pesquisa e não foi utilizado o critério de saturação dos dados, justamente porque buscou-se desvelar o objeto de estudo com robustez e representatividade.

Como critérios de inclusão, determinou-se: ser enfermeiro; estar vinculado à Atenção Primária à Saúde, sendo servidor

estatutário ou não; conhecer algum tipo de práticas integrativas e complementares em saúde; com idade mínima de 18 anos; de ambos os sexos; e comprometer-se em participar de todas as etapas da pesquisa. E os critérios de exclusão foram: outros profissionais de saúde (médicos, cirurgiões-dentistas, técnicos/auxiliares de enfermagem); estar de férias, afastamento ou licença no período de coleta de dados.

As informações foram coletadas por meio da técnica da entrevista aberta em profundidade, em formato virtual, com duração média de 20 a 30 minutos cada entrevista. Nesse tipo de entrevista, o entrevistado é convidado a falar livremente sobre uma temática e os questionamentos do pesquisador visam aprofundar as reflexões. Ademais, a ordem dos assuntos não acontece em uma sequência estática, pois é determinada pelas inquietações e relevâncias que o entrevistado atribui ao tema. A quantidade de material produzido nestas entrevistas tende a ser maior, mais densa, com grau de profundidade incomparável frente a, por exemplo, uma entrevista fechada ou um questionário, pois a proximidade qualitativa possibilita alcançar dimensões inacessíveis a simples pergunta e resposta.⁹

Nesta investigação, as entrevistas abertas em profundidade foram conduzidas por meio dos seguintes direcionamentos: I. Fale-me sobre meditação, cuidado e autonomia; II. Fale-me sobre a meditação baseada em *mindfulness* na sua vida, no trabalho e na sociedade; III. Como a meditação pode ser uma estratégia de cuidado e autonomia profissional dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde? As entrevistas foram realizadas individualmente com cada participante, em dia e horário agendados com antecedência. Foram realizadas no período de setembro a dezembro de 2020 e desenvolvidas por uma enfermeira doutoranda, com experiência neste tipo de abordagem, por meio da plataforma Google Meet, gravadas e posteriormente transcritas.

Para interpretar os dados, foi utilizada a Análise de Conteúdo do tipo Temática. A análise temática foi desenvolvida a partir de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.⁹ Inicialmente, foi realizada a transcrição completa das entrevistas gravadas, sendo os arquivos organizados em pastas, com identificação dos participantes. Ainda, nesta etapa, realizou-se a leitura exaustiva do material. Em um segundo momento, os dados foram agregados em duas categorias, a partir da identificação dos principais núcleos de significados presentes nas entrevistas. Na última etapa, os dados foram tratados, interpretados e discutidos com a literatura nacional e internacional.

A pesquisa seguiu aos princípios da resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que rege os estudos com seres humanos.¹⁰ O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade Pública do Sul do Brasil, com parecer número 4.193.694, de agosto de 2020, e da Secretaria Municipal de Saúde de um município da região Sul do Brasil, sob parecer número 4.285.417 de setembro de 2020. Para resguardar e preservar a identidade dos participantes, manteve-se o anonimato por meio do nome de cristais, que foram escolhidos

pelas próprias enfermeiras. Ademais, utilizou-se o *checklist* de critérios consolidados para pesquisas qualitativas (COREQ), de modo a qualificar a investigação desenvolvida.¹¹

RESULTADOS

Os 16 participantes do estudo eram do sexo feminino, representaram nove (90%) dos Distritos Sanitários, da Secretaria Municipal de Saúde do município, com faixa etária entre 35 e 69 anos, e tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde de oito a 22 anos de experiência.

Em relação ao nível de formação, 13 (81,25%) possuíam pós-graduação *lato sensu*, uma (6,25%) também pós-graduação *stricto sensu* (em nível de mestrado) e três (18,75%) não possuíam pós-graduações. Em relação à religião: católica não praticante (seis), católica praticante (cinco), nenhuma religião (três), evangélica (duas), espírita (duas), deseja conhecer o budismo e o espiritismo (uma), e budista (uma). Cabe destacar que algumas participantes incluíram duas ou mais religiões como crenças seguidas.

No que tange a cursos/vivências com práticas integrativas e complementares em saúde, as participantes possuíam formações e experiências variadas: meditação/*mindfulness*, acupuntura, auriculoterapia, *reiki*, aromaterapia, massagem, florais de Bach, ventosas/moxas, barras de Access, fitoterapia e constelação familiar. Nove (56,25%) participantes conheciam algum tipo de meditação e praticavam ou já haviam praticado em algum momento da vida; quatro (25%) possuíam pós-graduação em acupuntura; e seis (37,5%) tinham formação em auriculoterapia.

A partir da análise das informações, realizada manualmente pelas pesquisadoras apoiando-se em planilhas e funções do Microsoft Excel e seguindo as etapas preconizadas (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação), chegou-se a seis categorias temáticas, sendo duas dessas apresentadas nos resultados a seguir: I. Meditação baseada em *mindfulness*: Desvelando o conceito e a aplicabilidade no cotidiano do enfermeiro; e II. Cuidado do enfermeiro por meio da meditação baseada em *mindfulness* na Atenção Primária à Saúde. Estas categorias derivaram-se dos dados e as participantes não validaram as descobertas, pois na pesquisa não foi prevista esta etapa.

I. Meditação baseada em *mindfulness*: Desvelando o conceito e a aplicabilidade no cotidiano do enfermeiro.

As entrevistadas atribuíram diferentes significados para a meditação, com base em suas experiências no campo das práticas integrativas e complementares em saúde. Alguns relatos surgiram no sentido de que a meditação é uma estratégia de autoconhecimento, de busca pela tranquilidade/paz interior e de esvaziamento da mente. Além de se constituir como uma estratégia para acalmar os pensamentos, sentimentos e praticar o silêncio.

Eu conheci o curso de *mindfulness* e foi muito especial poder entrar em contato um pouquinho comigo e me

conhecer de uma forma que eu conseguisse me acalmar, conseguisse me acolher. Meditação é tranquilidade. Eu acho que é um contato consigo mesmo, é parar o mundo lá fora, congelar tudo e tirar aquele tempo pra você. (Angelita)

Meditação pra mim é um momento introspectivo que você esvazia a mente, momento de silêncio, pois o mundo é muito barulhento. (Calcita Mel)

[...] a meditação traz paz. O processo de respiração traz paz, conforto [...] Meditação, eu acho que é um processo de conexão do teu corpo físico com a sua parte mental, espiritual, psicológica. Eu acho que é uma conexão com esses nossos vários seres, pra tentar conectar em um objetivo comum. (Citrino)

Meditar é olhar para dentro, é olhar para questões internas. (Cristal de Quartzo)

Evidenciou-se que as participantes reconhecem os efeitos da meditação, sobretudo para promover a saúde mental e a qualidade de vida.

A meditação melhora a oxigenação do cérebro, melhora a serotonina, melhora os batimentos cardíacos, melhora até a imunidade, tem todos esses efeitos benéficos. (Calcita Mel)

Autoconhecimento, sentimentos de alegria e prazer, melhora do estado de humor, diminuição do estresse, melhora da qualidade do sono. (Turmalina Negra)

A gente tem muitos problemas, manifestações de doenças mentais por conta do desequilíbrio do paciente. Penso que o ideal seria ter um grupo de meditação, para que no grupo o paciente pudesse se encontrar, se reorganizar com os processos de vida. (Calcita Laranja)

A meditação pode ser usada nas situações de saúde mental, eu acredito nisso. Estresse, ansiedade, depressão, trabalha essas questões, que foca na saúde mental. Porque se você está bem mentalmente, isso vai refletir no teu físico. Se você tem uma saúde mental boa, você vai ter uma saúde física também. Tudo está interligado. (Quartzo Verde)

Desvelou-se também que a meditação é impulsionada/ ancorada pela respiração consciente, sendo o primeiro passo para o estado meditativo. Ratificando, assim, o aspecto terapêutico da respiração para o equilíbrio e a promoção da saúde.

Principalmente a respiração para eu poder me acalmar [...]. Geralmente, é quando eu estou muito acelerada, muito agitada, com muitas coisas a fazer, que a cabeça não para. Aí eu respiro, me acalmo e consigo direcionar as coisas. Normalmente, três respirações já me acalmam. O que me chama muita atenção é a capacidade de você

prestar tanta atenção na respiração, que você sente o ar gelado entrando pelas narinas. (Angelita)

Respiração ajuda. Na verdade, ela é a âncora da meditação. (Olho de Tigre)

Além da prática formal da meditação, ressaltou-se o exercício da prática informal do *mindfulness* no cotidiano de vida das participantes, como estratégia para viver com mais consciência, conexão com o momento presente e assertividade, principalmente nos momentos de estresse.

A meditação em casa, eu uso em todas as horas. Tenho utilizado para estar bem comigo mesma. Quando acontece alguma situação desgastante, que eu preciso tomar uma decisão, primeiro eu respiro fundo. (Olho de Tigre)

Eu pratico em casa. Eu comecei a fazer pela questão da ansiedade mesmo, há mais de seis anos eu pratico meditação. Eu comecei sozinha, procurando práticas de meditação no *YouTube*. O que eu percebia em mim era uma sensação bem grande de conseguir controlar a ansiedade [...] (Amazonita)

Os resultados evidenciaram que a meditação é uma prática integrativa e complementar em saúde conhecida pelas participantes, sendo utilizada como uma estratégia individual de cuidado cotidiano e autocuidado. Por meio das reflexões das participantes, houve o despertar para a sementeira da meditação na atuação do enfermeiro, como estratégia de cuidado e autonomia na Atenção Primária à Saúde.

II. Cuidado do enfermeiro por meio da meditação baseada em *mindfulness* na Atenção Primária à Saúde.

As participantes destacaram o cuidado como legado da enfermagem e a possibilidade para ir ao encontro do ser humano atendido, buscando compreendê-lo, sem necessidade de aparato tecnológico. Pelo contrário, o cuidado se mostra na relação de igualdade e horizontalidade entre o profissional e a pessoa que necessita ser cuidada, indo para além da doença.

O cuidado é você não focar somente na clínica, na doença, na dor, é ir além. É tentar identificar com o paciente as origens da dor. Por exemplo, às vezes, não é só uma dor física, é dor da alma. (Quartzo Azul)

Cuidado é você olhar pra pessoa e conseguir perceber o que ela precisa pra ficar bem. O cuidado é poder olhar e fazer o melhor. (Cristal de Quartzo)

Cuidado é poder acolher as pessoas, quando elas necessitam, poder amparar, dar suporte. Muitas vezes, as pessoas chegam chorando e a gente vai conversar. O cuidar não é só da doença, é cuidar do todo. (Calcita Azul)

O cuidado foi desvelado como conceito e prática do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, de aspecto multidimensional e social.

Cuidar é justamente você olhar para o outro como um todo [...] é você observar o outro na perspectiva dele. A saúde da família proporciona muito isso pra gente, quando você sabe, conhece o meio onde a pessoa vive, quando você conhece a casa que ela mora, quando você conhece as relações familiares, as relações de trabalho dela, quando você conhece um pouquinho mais a fundo, você acaba julgando menos e você literalmente exerce o cuidado. (Quartzo Azul)

Cuidado é tão abrangente, é tudo, cuidar de tudo. É cuidar de todos os aspectos do ser humano, cuidar das questões sociais, cuidar das questões emocionais, cuidar do corpo físico. (Angelita)

Cuidado é uma palavra muito extensa. O cuidado é uma palavra que tem muitos significados. É um paciente, um atendimento, uma forma de atendimento, é o que eu posso fazer a mais pelo paciente. (Calcita Laranja)

Na perspectiva cotidiana do enfermeiro, o cuidado envolve autonomia, à medida que produz relações de transformação na vida das pessoas e famílias, responsabilizando-as por suas escolhas no âmbito do itinerário terapêutico.

Cuidado é você ter autonomia e você fornecer autonomia para a pessoa que está cuidando. (Citrino)

O cuidado extrapola o que aprendemos de regra nas técnicas básicas. E desperta o autocuidado no outro, essa responsabilização. Eu acredito que o cuidado é também fazer com que o paciente tenha a capacidade de estar com ele mesmo. É realmente dar ferramentas para que essa pessoa possa seguir o seu caminho da melhor forma possível, que ele não tenha dependência do profissional. (Obsidiana)

Cuidado? Eu acho que é quando você para pra escutar o outro, no contexto da Atenção Primária à Saúde, buscando ajudar no autocuidado. (Quartzo Rosa)

Para além disso, foi sugerido que os profissionais da saúde utilizem o *mindfulness*, com vistas a auxiliar na qualidade da assistência prestada, bem como para qualificar a própria convivência entre os membros da equipe.

Eu penso que todos os profissionais de saúde deveriam experimentar o *mindfulness*, pois ajuda na qualidade do atendimento e na convivência entre os próprios profissionais. (Angelita)

Percebe-se que a meditação baseada em *mindfulness* aproxima-se do cuidado, como recurso terapêutico para os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Neste cenário, ao inserir a meditação no contexto das práticas integrativas e complementares em saúde, promovem-se espaços de democratização da meditação

e ampliam-se o acesso e a dimensão de cuidado e autonomia do enfermeiro.

DISCUSSÃO

Em decorrência da globalização e do cenário epidemiológico, novos e complexos desafios adentraram no contexto da Atenção Primária à Saúde. Nessa perspectiva, as demandas trazidas pelos usuários necessitam de um cuidado cada vez mais sensível e longitudinal, sendo que as práticas integrativas e complementares em saúde são recursos essenciais para o desenvolvimento da assistência integral no que tange à saúde física e mental, afirmando-se como um paradigma de atenção à saúde. Paradigma esse que resgata a essência do ser humano, promove um pensar mais consciente sobre a vida e as experiências do adoecimento, do cuidado e da cura, e expande o olhar dos profissionais em direção à integralidade e à multidimensionalidade humana.¹²

Estudo de revisão integrativa, que buscou caracterizar os benefícios das práticas integrativas e complementares em saúde, dentre elas a meditação no cuidado de enfermagem, desvelou como principais impactos: relaxamento e bem-estar, diminuição da dor e da ansiedade, redução de sinais e sintomas de doenças, além de fortalecer o contato profissional-paciente, reduzir o uso de medicamentos e reações adversas, melhorar o sistema imunológico e promover qualidade de vida. Neste cenário, o protagonismo da enfermagem é fundamental na busca de conhecimentos e práticas assistenciais qualificadas, diminuindo o impacto financeiro na atenção secundária e terciária.¹³

No entanto, a enfermagem contribui timidamente nas produções científicas sobre meditação, tendo ainda um vasto caminho a desbravar. O fato é que o enfermeiro pode ser capacitado para trabalhar com a meditação dentro do cuidado prestado à população, visto ser um profissional que, desde a graduação, desenvolve práticas integrais, autônomas e ampliadas de saúde.¹⁴ A meditação baseada em *mindfulness* não é complicada e não estabelece um sentimento de sucesso ou fracasso, pois mesmo nos momentos em que surgem dificuldades para meditar é possível aprender sobre o funcionamento da mente e se beneficiar psicologicamente. Também promove o cultivo da consciência profunda e compassiva, estimulando repensar/refletir sobre a vida e os verdadeiros valores.³

As práticas meditativas são guiadas por dois princípios básicos: O corpo influencia os processos mentais e os processos mentais influenciam o corpo; e a meditação inicia com atenção/consciência sobre a respiração. Existem diferentes maneiras de cultivar o *mindfulness*, como uma prática formal ou informal de meditação. A meditação formal se caracteriza como um momento específico destinado a meditar, que pode ser realizada sentada, em pé, deitada ou em movimento. E o que é denominado prática informal da meditação é, por sua vez, a meditação real do cotidiano, que consiste em fazer a vida ter a mesma extensão da prática meditativa, reconhecendo o que se encontra dentro de nós, o que se deseja, o que não se deseja e o que não se percebe com o programa de meditação verdadeiramente.³

Vale lembrar que, para o profissional, a prática meditativa frequente também traz impactos positivos na saúde e no trabalho. A autocompaixão está, significativamente e independentemente, associada à felicidade e ao bem-estar em profissionais de saúde que praticam a *mindfulness*.¹⁵ Em um estudo evidenciou-se que o programa *mindfulness-based stress reduction* de oito semanas, auxilia na diminuição do estresse no trabalho, da ansiedade, da depressão e de outras emoções negativas entre os enfermeiros que participaram da pesquisa.¹⁶

A prática do *mindfulness* influencia positivamente diminuindo o estresse, a ansiedade, a depressão e o esgotamento, causando sensação de bem-estar e empatia em enfermeiros e estudantes de enfermagem. Assim, constitui-se uma estratégia eficaz para prevenir e gerenciar o estresse e sofrimento no ambiente de trabalho,¹⁷ corroborando com os achados desse estudo. Para tanto, é fundamental que os profissionais desenvolvam o hábito de meditar no seu cotidiano de vida e de trabalho, porque só o treinamento os levará a uma melhor percepção do humor, menor percepção do estresse e resposta mais assertiva aos estímulos.¹⁸

Ressalta-se que na enfermagem, desde a formação, há um direcionamento voltado ao ser humano e ao cuidado, com a finalidade de manter a saúde dos indivíduos em todas as dimensões, estimulando a integralidade. Como profissão, destaca-se pela prática do cuidado, que é nutrida por saber científico e ético, que permitem ao enfermeiro planejar, orientar, tomar decisões e refletir. Neste sentido, o cuidado se constitui de forma inter-relacional e deve ser um objetivo, uma meta no processo de trabalho dos enfermeiros.¹⁹

Ao considerar o cuidado como essência da enfermagem, busca-se a autonomia dos enfermeiros e, conseqüentemente, das pessoas e suas famílias, entrelaçando os saberes informais e populares aos saberes profissionais, em um constante diálogo e movimento de ação-reflexão-ação, que impacta na libertação e na adoção de práticas mais coerentes com as experiências de vida de cada indivíduo e de seu contexto familiar e social, para o gerenciamento de suas condições de saúde-doença.²⁰ Assim, a meditação como práticas integrativas e complementares em saúde, pode ser uma estratégia de cuidado que impulsiona a autonomia e influencia a saúde física e mental, possibilitando resultados positivos em relação ao estresse, à ansiedade, à depressão, aos distúrbios psicossomáticos, entre outros, e intensifica a compreensão do ser humano sobre si mesmo, seus sentimentos, sinais e sintomas.

As práticas integrativas e complementares em saúde promovem novos caminhos para o cuidado, solidificando as ações multiprofissionais no âmbito do Sistema Único de Saúde e em parceria com a comunidade local, estimulando o autocuidado e a autonomia para uma maior responsabilização dos indivíduos sobre a saúde e a vida.²¹ Para tanto, o ato de meditar está relacionado com o fazer do enfermeiro, porque promove a observação atenta, o olhar além da dimensão física e o acolhimento centrado no momento presente, tornando o profissional mais propenso a entender as ansiedades e os medos dos usuários, acalmando-os e ensinando-os a respirar

e relaxar. Estimular a pessoa cuidada a escutar uma música com atenção, visualizar imagens da natureza e contemplar pode auxiliar na diminuição da ansiedade e no aumento do conforto físico e psíquico, pois a meditação é uma prática que trabalha o corpo e a mente, com baixo custo e alto potencial de benefícios à saúde.²²

CONCLUSÃO

A meditação baseada em *mindfulness* é uma estratégia de cuidado no contexto de atuação dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, pois possibilita acompanhar os indivíduos e as famílias, treinando-os para utilizar a mente em prol da saúde física e mental. A meditação pode ser orientada pelos enfermeiros capacitados, como cuidado de enfermagem para diferentes situações no processo saúde-doença.

Este estudo contribuiu com a produção de conhecimento para os enfermeiros que atuam e/ou vislumbram atuar no campo das práticas integrativas e complementares em saúde, pois são técnicas de cuidado que podem e devem ser utilizadas na Atenção Primária à Saúde e provocam impactos positivos na vida das pessoas e suas famílias, bem como trazem importantes implicações para a prática da enfermagem. Contudo, sabe-se que as práticas integrativas e complementares em saúde, como a meditação/*mindfulness*, não são práticas hegemônicas de cuidado, demarcando assim um desafio para os profissionais, os serviços de saúde e as instituições formadoras. Espera-se motivar os enfermeiros e as universidades para a formação no âmbito das práticas integrativas e complementares em saúde, em especial da meditação, de modo a instrumentalizar os profissionais para este tipo de cuidado, buscando a autonomia e a integralidade em saúde.

Como limitações do estudo, destacam-se o quantitativo e o perfil das profissionais que fizeram parte da pesquisa, o que pode influenciar nos resultados, visto ser um grupo de enfermeiras com conhecimento, formação e experiência no universo das práticas integrativas e complementares em saúde e da meditação.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann

Coleta ou produção dos dados. Indiara Sartori Dalmolin.

Análise de dados. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann

Interpretação dos resultados. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann. Michelle Kuntz Durand

Redação e revisão crítica do manuscrito. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann. Michelle Kuntz Durand

Aprovação da versão final do artigo. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann. Michelle Kuntz Durand

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Indiara Sartori Dalmolin. Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann. Michelle Kuntz Durand

EDITOR ASSOCIADO

Rodrigo Nogueira da Silva 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

- Milbrath VM, Gabatz RIB, Vaz JC, Hense TD. Vulnerabilidades vivenciadas por familiares/cuidadores de crianças com condição crônica. *Physis*. 2023;33:e33034. <http://doi.org/10.1590/s0103-7331202333034>.
- Almeida GMF, Fontes CMB. Mindfulness: revisão integrativa da efetividade em cuidadores com burnout. *Revista Recien*. 2021;11(36):215-24. <http://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.215-224>.
- Kabat-Zinn J. Meditação é mais do que você pensa: descubra o poder e a importância do mindfulness. 1ª ed. São Paulo: Planeta; 2019. 272 p.
- Gherardi-Donato ECS, Fernandes MNF, Scorsolini-Comin F, Zanetti ACG. Mindfulness: reflexão sobre limites e potencialidades para a assistência de enfermagem. *Rev Enferm UFSM*. 2019;9(52):1-21. <http://doi.org/10.5902/2179769233058>.
- Grant S, Colaiaco B, Motala A, Shanman R, Booth M, Sorbero M et al. Mindfulness-based relapse prevention for substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *J Addict Med*. 2017;11(5):386-96. <http://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000338>. PMID:28727663.
- João MVM, Demarzo MMP, Yamamura Y, Oliveira DR, Salvo V, Ramos CCF et al. Comparative effects of abbreviated mindfulness or acupuncture protocols in Healthy People: a non-randomized feasibility study with one-month follow-up. *Res Soc Dev*. 2022;11(8):e34611830748. <http://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30748>.
- Faid T, van Gordon W, Taylor EC. Breathing exercises, cold-water immersion, and meditation: mind-body practices lead to reduced stress and enhanced well-being. *Adv Mind Body Med*. 2022;36(3):12-20. PMID:36308505.
- Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, da Costa MFBNA, Durand MK. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de paulo freire: contribuições para a saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(4):e0680017. <http://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>.
- Minayo MC S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualit [Internet]*. 2017; [citado 2024 jun 4];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>
- Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 13 dez 2012.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (COREQ): uma lista de verificação de 32 itens para entrevistas e grupos focais. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. PMID:17872937.
- Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3277. <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>. PMID:32520237.
- Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS*. 2019;4(1):302-18. <http://doi.org/10.30681/252610103452>.
- Farre AGMC, Santana ITS, Santos MP, Barbosa YDO, Rocha HMN. Efeitos de práticas e programas de meditação com profissionais da enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Cient Enferm*. 2021;11(36):551-63. <http://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.551-563>.
- Benzo RP, Kirsch JL, Nelson C. Compassion, mindfulness, and the happiness of healthcare workers. *Explore*. 2017;13(3):201-6. <http://doi.org/10.1016/j.explore.2017.02.001>. PMID:28420563.
- Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatr Danub*. 2018;30(2):189-96. <http://doi.org/10.24869/spsih.2018.189>. PMID:29930229.
- van der Riet P, Levett-Jones T, Aquino-Russell C. The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: an integrated literature review. *Nurse Educ Today*. 2018 jun;65(65):201-11. <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.018>. PMID:29602138.
- Chmielewski J, Łoś K, Łuczynski W. Mindfulness in healthcare professionals and medical education. *Int J Occup Med Environ Health*. 2021;34(1):1-14. <http://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01542>. PMID:33223537.
- Sarmento WM, Araújo PCB, Silva BN, Silva CRDV, Dantas RCO, Vêras GCB. Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em cuidados paliativos. *Enferm Foco*. 2021;12(1):33-9. <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3805>.
- Chang HY, Mao PL, Huang CY. Nurse-led shared decision-making on complementary therapy use by patients with diabetes: an participatory action research. *J Clin Nurs*. 2023;32(17-18):6310-21. <http://doi.org/10.1111/jocn.16718>. PMID:37073414.
- Dalmolin IS, Heidemann ITSB, Freitag VL. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03506. <http://doi.org/10.1590/s1980-220x2018026603506>. PMID:31800806.
- Levine GN, Lange RA, Bairey-Merz CN, Davidson RJ, Jamerson K, Mehta PK et al. Meditation and cardiovascular risk reduction. *J Am Heart Assoc*. 2017;6(10):351-2. <http://doi.org/10.1161/JAHA.117.002218>. PMID:28963100.

^aArtigo extraído da Tese de Doutorado em Enfermagem - *Mindfulness* na atenção primária à saúde: construindo o cuidado e a autonomia do enfermeiro na perspectiva da promoção da saúde. Autora: Indiara Sartori Dalmolin. Orientadora: Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. 2022.