

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO MEIO
AMBIENTE**

MARLENE SILVA DE MENEZES

**SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS: *MINDFULNESS* COMO PRÁTICA DE
AUTOCUIDADO**

**VOLTA REDONDA
2022**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO MEIO
AMBIENTE

SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS: *MINDFULNESS* COMO PRÁTICA DE
AUTOCUIDADO

Dissertação de Qualificação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do UniFOA como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Acadêmica:
Marlene Silva de Menezes

Orientadora:
Prof.^a Dr.^a Ivanete da Rosa Silva de Oliveira

Dedico, primeiramente, a Deus por mais este sonho concretizado, ao apoio da minha família, amigos e a mim, por manter o meu foco para não desistir dos meus ideais.

Dedico a minha dissertação àqueles que fizeram meu sonho real, proporcionando-me forças para que eu não desistisse de lutar por ele. Também dedico aos meus irmãos e amigos.

In Memoriam, dedico ao meu pai, Osmar Menezes, e à minha amada mãe, Carmelita Menezes.

Agradeço os ensinamentos de todos os professores e, principalmente, à Professora Doutora Ivanete da Rosa Silva de Oliveira, que me fez ver novas possibilidades de lidar com a pesquisa e com a vida.

RESUMO

O campo de intervenção de trabalhadores da área da saúde é muito complexo. E as dificuldades, por estarem à frente no combate à COVID-19, aumentam a exposição a riscos que podem impactar a saúde mental desses profissionais. No caso de enfermeiros, que é o foco dessa pesquisa, vale destacar que suas rotinas são constituídas por situações de grave complexidade, que podem deixá-los propensos ao incremento dos níveis de ansiedade, depressão e estresse. Nesse sentido, entende-se que tais profissionais, durante a sua formação acadêmica devem apreender práticas de autocuidado que assegurem sua saúde mental. Desse modo, o principal objetivo deste estudo foi desenvolver um workshop de *Mindfulness* para discentes do curso de enfermagem, como forma de contribuir para a saúde mental e o autocuidado. Para tal, foi empreendida uma jornada metodológica composta de duas etapas. A primeira tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, cujos resultados subsidiaram; a segunda etapa consistiu na elaboração da proposta de um *workshop* realizada de acordo com a perspectiva da pesquisa metodológica, que tem a pretensão de propiciar situações nas quais os estudantes de enfermagem possam se apropriar de práticas de autocuidado. A saúde mental se apresenta como uma condição básica para a prática profissional de enfermeiro e deve ter maior enfoque nos cursos superiores de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Formação continuada. *Mindfulness*. Produto Educacional. Saúde Mental

ABSTRACT

The field of intervention of health workers is very complex. And the difficulties, as they are ahead in the fight against COVID-19, increase exposure to risks that can impact the mental health of these professional. In the case of nurses, which is the focus of this research, it is Worth noting that their routines are made up of situations of serious complexity, which can make them prone to increased levels of anxiety, depression and stress. In this sense, it is understood that such professional, during their academic training, must learn self-care practices that ensure their mental health. Thus, the main objective of study was to develop a Mindfulness workshop for nursing students, as a way of contributing to mental health and sel-care. The first end, a methodological journey consisting of two stages was undertaken. The first was a bibliographic research, whose results subsidized; the second stage consisted in the elaboration of proposal for a workshop carried out according to the perspective of methodological research, which aims to provide situations in which nursing students can take ownership of self-care practices. Mental health presentes itself as a basic condition for the professional practices of nurses and should have greater focus in higher nursing courses.

Keywords: Nurse. Continuing traing. Mindfulness. Educational Product.Mental health

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	RITMO FRENÉTICO DA SOCIEDADE ATUAL	14
2.2	TRANSTORNOS DA VIDA CORRIDA	17
2.2.1	Transtorno de Ansiedade	18
2.2.2	Transtorno de Estresse	22
2.2.3	Transtorno de Depressão	25
3	SAÚDE MENTAL	30
3.1	SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS	31
4	MEDITAÇÃO	33
4.1	<i>Mindfulness</i>: conceito e aspectos históricos	35
4.1.1	<i>Mindfulness</i> como ferramenta de redução de transtornos	38
4.1.2	Neurobiologia do <i>Mindfulness</i>	39
4.1.3	Aplicabilidade do <i>Mindfulness</i>	40
4.1.4	Processos psicológicos associados aos efeitos do <i>Mindfulness</i>	41
4.1.5	Resultados atribuídos à Prática da Terapia	42
4.1.6	A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) como complemento ao <i>Mindfulness</i>	44
5	PERCURSO METODOLÓGICO	45
5.1	RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
5.2	PESQUISA METODOLÓGICA: CRIAÇÃO DO “WORKSHOP PEDAGÓGICO EM <i>MINDFULNESS</i> ” ..	48
5.2.1	Etapas do Planejamento <i>Workshop</i>	50
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Autores que contribuíram para a categorização das temáticas de <i>Mindfulness</i>	45
Quadro 2 - Etapas para o desenvolvimento do <i>Workshop</i>	50

LISTA DE SIGLAS

- ABRAMIND** - Associação Brasileira de *Mindfulness*
- ABRATA** - Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos.
- AVCs** - Acidentes Vasculares Cerebrais
- CRAS** - Centro de Referência da Assistência Social
- EJA** - Educação de Jovens e Adultos
- IPAC** - Informação (I), População-Alvo (PA) Contexto (C)
- TCC** - Terapia Cognitiva e Comportamental
- MBCT** - Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness*
- MBSR** - *Mindfulness Based Stress Reduction*
- MECSMA** - Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente
- OPAS** - Organização Pan Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde
- PE** - Produto Educacional
- SEEDUC-RJ** - Secretaria de Estado de Educação do Rio de Janeiro
- TCE** - Tecnologias cuidativo-educacionais
- TPM** - Tensão pré-menstrual
- UERJ** - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- UNIFOA** – Centro Universitário de Volta Redonda

APRESENTAÇÃO

Sou Professora, Pedagoga, Psicopedagoga e Psicóloga na área Clínica. Especializei-me em Gestalterapia e Psicologia Hospitalar, sendo que esse último curso *lato sensu* foi realizado durante seis meses no Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, e depois finalizado na Universidade de Vassouras (Vassouras, RJ).

É a prática da Psicologia Clínica que me possibilita desenvolver a técnica do *Mindfulness*, como proposta terapêutica.

Na condição de docente da educação básica, atuei na cidade de Volta Redonda com o Programa “Formação de Professores em Educação em Horário Integral”, promovido pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Fui professora da Educação de Jovens e Adultos (EJA), pela Secretaria de Estado de Educação do Rio de Janeiro (SEEDUC-RJ), no componente curricular de Filosofia.

Atualmente, divido minhas atividades profissionais entre a docência do ensino fundamental, na Prefeitura Municipal de Porto Real, exercida no âmbito da biblioteca Municipal, e a prática da Psicologia Clínica, em consultório próprio.

Em todos esses espaços de atuação profissional como docente, observei que muitos discentes apresentavam sintomas indicativos de estresse, ansiedade e depressão. Diante desse cenário, surgiu uma inquietude em relação a como conciliar a prática pedagógica com a formação em psicologia, de modo a contribuir com a aprendizagem efetiva de estudantes no espaço formal.

Essas implicações se constituíram no principal fator motivacional do meu ingresso no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

Assim, elaboramos, eu e minha orientadora, a proposta de utilizar a prática do *Mindfulness* como recurso de ensino, materializada sob o formato de *workshop*, com o propósito de promover, aos discentes de curso de enfermagem do ensino superior, situações em que possa ser desenvolvida uma técnica de consciência plena como apoio, com o intuito de potencializar a aprendizagem e mediar os conflitos que se vive atualmente.

1 INTRODUÇÃO

Mindfulness é uma temática pouco conhecida pela comunidade acadêmica brasileira, que privilegia os conceitos clássicos e tradicionais para discutir questões da psicoterapia na modalidade clínica. Utiliza-se a palavra na forma inglesa por não haver uma tradução satisfatória que defina com propriedade o conceito que se aproxima das expressões: atenção plena, observação vigilante, mente alerta e consciência plena, entre outras expressões.

A palavra *Mindfulness* é originária, principalmente, da tradução de *sati*, que literalmente significa lembrança, ou lembrar, em *pali*, que era a língua da psicologia budista. De acordo com a literatura budista, o termo está diretamente relacionado à atividade da mente, sendo um dos pontos centrais dos ensinamentos budistas. De acordo com essa tradição, a mente humana tende a se comportar de modo a avaliar e reagir emocionalmente, fazendo com que a pessoa se afaste do ato de sustentar sua consciência de momento a momento (DEMARZO *et al.*, 2015; GERMER, 2016).

Nesse contexto, dimensões afetivas, éticas e o ato da vigilância – lembrar-se de manter a consciência – se integram ao *Mindfulness*, não como estado fixo/enrijecido ou uma função mental, mas como uma prática, um processo dinâmico que pode estar inserido na vida como um todo, como uma forma de vida.

Na contramão dos ensinamentos budistas e dos seus postulados, que referenciam os critérios para garantir qualidade de vida e vida saudável, está o ritmo de vida cotidiana. Estudo, trabalho, obrigações, responsabilidades, deslocamento de um espaço para outro alteram o movimento saudável que o ato de viver deveria promover.

Historicamente, o trabalho tinha como significado principal garantir ao homem a satisfação de suas necessidades básicas, como alimentação, moradia, lazer e segurança. Entretanto, com o passar dos anos, a atividade laborativa foi ocupando grande parte do tempo das pessoas, revestindo-se de outros significados como fonte de *status*, realização pessoal, reconhecimento e identificação.

Atualmente, as pessoas passam a maior parte do dia em seu local de trabalho, sobrando pouco tempo para momentos de lazer com a família e amigos. Devido à tecnologia e ao contexto de extrema competitividade, o ambiente de trabalho está constantemente presente na vida das pessoas, pois, em qualquer lugar, podem-se

executar as tarefas profissionais através de meios de comunicações extremamente eficientes, como os celulares, *tablets* e *notebooks*.

Conforme afirma Fontes (2016), a sociedade pode ser definida como urgente, rápida e ansiosa. Movimenta-se em uma velocidade alucinada, distanciando-se do contato com o mundo, das pessoas e até de si mesmo e dos valores que referenciam a vida e a qualidade que deveriam estar presentes no processo de viver. O resultado dessa movimentação desorganizada, das jornadas duplas, às vezes, triplas, de trabalho, acarreta no aparecimento de doenças que comprometem o desempenho no trabalho, nos estudos, no ambiente familiar e nas áreas sociais, sendo as mais frequentes o estresse, a ansiedade e a depressão (MEDEIROS, 2012).

A forma convencional de tratamento, que é predominantemente medicamentosa (TENG *et al.*, 2005), é normalmente realizada, após o aparecimento de sintomas físicos. Nessa fase, muitas vezes, os transtornos e as doenças já estão instalados de tal forma que a reversão do quadro se torna difícil, trazendo sofrimento e abandono.

O *Mindfulness* ou atenção plena surge como uma terapia que auxilia a pessoa a encontrar a paz em um mundo frenético e acelerado, tornando-a ciente de si mesma, a fim de apreciar o que está acontecendo ao seu redor, numa busca de autoconhecimento. Essa modalidade terapêutica pode contribuir para relações intrapessoais e interpessoais melhores por incentivar atitudes positivas, como a gentileza, apreciações e o carinho, a compaixão, dentro da atenção plena vivida no aqui e no agora, sem resistência e com resiliência.

Vale destacar que, no ano de 2020 e 2021, os cenários complexos que foram produzidos pela pandemia do novo coronavírus (COVID-19)¹, nos faz refletir sobre a saúde mental dos profissionais da saúde que prestaram cuidados na linha de frente. No caso específico deste estudo, a temática emerge relacionada à saúde do enfermeiro, que, além de lidar com toda a adversidade trazida pelo cotidiano de sua prática laborativa, também se colocou na linha de frente do atendimento às vítimas da COVID-19. Assim, atuando em meio às implicações das incertezas que eram

¹ O alerta sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, chamou a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 31 de dezembro de 2019. Tratava-se de um novo tipo de coronavírus, ainda desconhecido em humanos. Apenas em 7 de janeiro de 2020 foi confirmada a existência de uma epidemia provocada por esse novo vírus, que, em 11 de março de 2020, ganharia *status* de pandemia (OPAS, 2020).

conflitantes pela necessidade da prestação do cuidado e o medo da contaminação, a saúde mental desses profissionais sofreu muitos desgastes (DRESCH *et al.*, 2020).

Desse modo, entende-se que a pertinência da abordagem se situa em alargar o espaço de debate acerca da necessidade de construção de práticas de autocuidado na saúde mental do enfermeiro.

A escassez de literatura e de discussão sobre a temática delineou o desenho inicial do estudo, que se constitui em pesquisa bibliográfica de cunho descritivo-exploratório. Essa primeira etapa, realizada por meio de uma revisão de literatura, permitiu compreender o contexto no qual a temática de *Mindfulness* é utilizada e quais os benefícios trazidos por essa técnica. A partir das contribuições teóricas, que dialogaram e sustentaram o presente estudo, foi possível delinear a segunda parte do estudo, que foi fundamentada na prática da pesquisa metodológica para a construção do produto educacional, legitimado pelo aporte teórico.

O objetivo deste estudo é desenvolver um *workshop* de *Mindfulness* para discentes do curso de enfermagem, como forma de contribuir para a saúde mental e o autocuidado.

Por entender que a saúde mental é condição primordial para a aprendizagem efetiva desses estudantes que constituem uma categoria profissional que está exposta a constantes situações de estresse, que se agravaram no período pandêmico.

A fim de atender o objetivo proposto, o trabalho será dividido em três partes: a revisão da literatura apresentará a origem do *Mindfulness* com a descrição dos movimentos sociais que deslocaram os valores humanos para o trabalho e a produção acelerada, produzindo uma sociedade solitária e adoecida; na sequência, abordaremos as características dos transtornos mentais, considerados mais frequentes, como estresse, ansiedade e depressão. O percurso metodológico apresentará as temáticas identificadas na revisão da literatura e que contribuiram para a produção-construção de um produto educacional, sob a perspectiva da pesquisa metodológica, que propõe a transposição do *Mindfulness* para o universo terapêutico, como prática de autocuidado.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 RITMO FRENÉTICO DA SOCIEDADE ATUAL

A sociedade atual é marcada com comportamentos onde os conflitos sociais mais variados, como a violência, o aborto, a influência das drogas, a exclusão social, a falta de educação e o desrespeito com as pessoas fazem parte da vida cotidiano e estão se tornando normais em nossas vidas, trazendo uma desvalorização de valores éticos e morais, que são muito importantes para a nossa convivência.

Reforçando essa ideia,

[...] o processo de significação das próprias emoções não pode ser compreendido fora do contexto das relações sociais e dos vínculos pessoais visto que o homem se constitui a partir da evolução biológica das espécies e sob certas condições socioculturais, que são produto de uma sociedade em uma determinada etapa de sua evolução e em constante mutação (VYGOTSKY *apud* SOUZA; PADOVANI, 2014, p. 289-290).

Na vida moderna, principalmente nas grandes cidades, com seu ritmo alucinante, as pessoas frequentemente se sentem estressadas e incapazes de gerir suas vidas e isso acaba refletindo na vida do indivíduo, no trabalho, na vida social e familiar. O ser humano acaba sendo lançado ao mundo como náufrago em busca de algo que possa mantê-lo na superfície da vida, numa constante busca por sensações que o satisfaçam. A pressa, a impaciência e a ansiedade andam juntas no dia a dia dos seres humanos em geral, gerando frustrações e depressão e, assim, as doenças psicossomáticas acabam afetando a vida como um todo. Essas perdas de valores referem-se a um tipo de comportamento individual, no qual a previsibilidade de resultados torna-se visível pela agressão do ser e a falta de alguma forma de respeito. Dentro desse contexto tão grave, acaba-se convivendo numa superficialidade e narcisismo e sem uma convivência mais aproximada, mais profunda, que se torna estranha para os envolvidos. As relações se tornam frágeis e superficiais (VIETTA, 2016).

Segundo Fontes (2016), a sociedade moderna, que é consumista, rápida e estressante, acabou alterando o ritmo de pensamento das pessoas, gerando consequências para a saúde emocional, o prazer de viver, o desenvolvimento da inteligência, a criatividade e as relações sociais que se têm.

O contato da pessoa consigo mesma e com o mundo a sua volta se dará de maneira flexível e autorreguladora no sentido de propiciar a mesma a obtenção do que que precisa para a retomada de seu equilíbrio acontecendo através de seu contato no momento presente que o *mindfulness* propõe (RODRIGUES *et al.*, 2015, p.238).

Essa desfiguração surge como um fator a mais que desumaniza e revela qual é a verdadeira essência do ser, em que ponto ele caminha e qual é a sua direção dentro da própria humanidade, de forma que seu destino seja decidido a todo instante, levando-o a avaliar qual seu papel dentro desse panorama. Ao expandir essa consciência, o sujeito começa a ter um olhar contemplativo sobre as coisas ao seu redor e pode reacender a sua capacidade de admiração pelo mundo em sua totalidade, compreendendo, a partir desses fatos cotidianos, os motivos de estresse e como transformá-lo em algo mais ameno e de fácil acesso.

Os valores apregoados na sociedade apresentam-se em crise, de maneira que não existam critérios seguros que auxiliem o sujeito a distinguir o justo do injusto, o bem do mal, o belo do feio, tornando tudo subjetivo e sem um embasamento justificável e real, pois cada um tem a sua opinião e seus valores, assumindo posições, muitas vezes, relativistas ou niilistas que retratam a tendência do indivíduo a alimentar uma paixão por si mesmo. Pressupõe-se que seja necessária uma nova forma de olhar sobre o viés do valor econômico apregoados e um repensar sobre como se viver em sociedade tão conturbada e cheia de desafios (FONTES, 2016).

A constituição do ser humano é de total responsabilidade dele mesmo, ou seja, o homem é aquilo que fizer de si mesmo. A tarefa do ser humano é a construção da própria existência, como defende Sartre: “o homem é condenado a ser livre” (*apud* ROCHA, 2016, p. 12).

Em nossa sociedade atual, vê-se uma busca desenfreada e constante por bens de ordem material, mesmo que essa aquisição não gere uma igualdade social homogênea. Convive-se com uma valorização do ter em detrimento do ser, numa inversão de valores e de definições. A pessoa vale pelo que possui e não o que é de fato, mudando-se o critério de valor, passando-o pelo sentido da posse. Então, resumindo, o pensamento predominante na sociedade capitalista, de uma forma bem irônica, é a de que se vale pelo que se possui, numa luta onde as desigualdades sociais são muito presentes.

A sociedade tem se organizado estrategicamente não para impedir os conflitos oriundos dos novos tempos, um tempo descartável, que para se entender é necessário que reinvente o seu cotidiano, onde devem ser empregadas novas táticas para uma nova configuração social. (SÁ, 2008, p. 2)

Para Fontes (2016, p. 4), “a circulação dos produtos de consumo à escala planetária trouxe uma rápida uniformização de hábitos, costumes e culturas entre os povos, não trouxe a mudança numa esfera social na aquisição de bens de consumo”. Nesse sentido, entende-se que o consumo desenfreado pode causar anseios que, muitas vezes, motivados pela frustração de não conseguir o que se quer alcançar, pode causar desequilíbrio emocional e desalinhos que acometem a saúde mental do indivíduo.

Entretanto, o desenvolvimento econômico tem sido feito às custas da poluição do ar, contaminação das águas, destruição das florestas, acumulação de lixo, colocando o planeta num processo de destruição, cujo custo será cobrado em pequeno, médio e longo prazo e sentido por várias gerações, se não for contido. A globalização trouxe consigo uma maior aproximação entre os povos em termos de informação, porém esse fato não possibilitou o desenvolvimento de uma consciência global, desperta para questões de desigualdades dos recursos e das condições de vida entre os seres humanos e conservação do meio ambiente.

A sociedade da abundância está longe de ser uma realidade em todo planeta. Dois terços da humanidade vivem abaixo da miséria. Em alguns continentes, como a África, assistimos à destruição de populações inteiras pela fome, guerras, catástrofes naturais, ecológicas, epidemias etc. Os ricos estão cada vez mais ricos e os pobres cada vez mais pobres (FONTES, 2016, p.5).

Nesse contexto, é importante ressaltar que o desenvolvimento material das sociedades é importante para a melhoria da qualidade de vida e incentiva o desenvolvimento da indústria, do comércio, das ciências, das artes. A conquista material deve prover conforto e equilíbrio àqueles que a possuem, mas jamais levar o indivíduo ao desequilíbrio das posses supérfluas e de um modo de vida de ostentação e de prazeres intermináveis (SÁ, 2008).

Rocha (2016) reflete que não existe nada que seja bom ou ruim em si mesmo, pelo contrário, é o resultado que determinará isso. E esse movimento de interação com o todo e pela melhoria da qualidade de vida, na busca por novos conhecimentos e conquistas, o circunda e devolve ao indivíduo a liberdade de suas escolhas, de modo

que a flexibilidade das estruturas sociais lhe permita um espaço maior que, até então, não existia, para o seu avanço intelectual e material.

Agora, nessa devolutiva de espaço e tempo de vida, a modernidade lhe dá novos parâmetros de condução no seu caminhar, fazendo-o encontrar novos recursos para gerir a própria existência e repensar seus valores éticos e morais perante a sociedade, a sua família, o seu trabalho, enfim, perante tudo que faça sentido para sua vida. Esse movimento de busca pelo melhor é algo normal para todos e aponta para como fazer valer essa liberdade e como definir o momento presente (ROCHA, 2016).

Segundo o Manifesto Comunista de Marx, não há nenhum valor que consiga ou que esteja conseguindo se solidificar na modernidade, pois os valores da vida estão cada vez menos sólidos e é, por esse motivo, que o desafio de uma sociedade livre é o de construir valores que nos permitam sobreviver e conviver (MARX *apud* BAUMAN, 2004, p. 164).

2.2 TRANSTORNOS DA VIDA CORRIDA

Este texto tem como objetivo compreender sobre quais as características dos transtornos mentais considerados mais frequentes, como a ansiedade, a depressão e o estresse, ocorridos no cotidiano das pessoas, e a relação do *Mindfulness* com a psicologia para o seu reajustamento.

O *Mindfulness* é um trabalho psicoterapêutico que surge como um denominador de apoio na psicologia e cuja base é desenvolver a capacidade de estar presente na experiência do momento a momento de uma forma ampla e receptiva, mesmo que essa experiência seja difícil e complexa para o indivíduo. Visa, portanto, um equilíbrio mental que é acompanhado por qualidades psicológicas, como a flexibilidade, a resiliência, autenticidade, paciência, conexão, bondade, compaixão e sabedoria (GERMER, 2016).

A prática do *Mindfulness* está sendo cada vez mais levada para o treinamento clínico, no qual as técnicas de intervenção são utilizadas para transtornos específicos, na redução de estresse, ansiedade e depressão e demais transtornos de psicose, com o intento de minimizar a desordem e até promover a cura. Segundo Sardinha e Nardi (2014), essa técnica contribui para o aumento do bem-estar.

O *Mindfulness* está associado a diferentes abordagens de saúde mental, tendo se aliado à psicologia, como a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), psicoterapia

psicodinâmica, psicoterapia humanista/existencial, medicina comportamental e psicologia positiva (FULTON, 2016).

O *mindfulness* permite uma maior atenção, uma maior consciência e ao mesmo tempo permite que o indivíduo entenda sobre a impermanência daquilo que está se passando naquele momento. O pensamento, a sensação e a emoção daquele momento irão também passar e deve-se viver aquilo com a compreensão e aceitação dos processos vividos (SUDAK, 2012, p. 153).

Autores apontam que a prática de *Mindfulness* tem sido usada como terapia auxiliar, contribuindo para a saúde física e mental das pessoas (GOLEMAN, 2005; 2012; 2014; MELO, 2014; RAMOS, 2015; RIJO et al, 2014).

O *Mindfulness* pode ser utilizado por todas as pessoas, de qualquer idade e com poucas restrições para ser executado, conforme já visto anteriormente, bastando querer fazer e persistir em seu treinamento para torná-lo eficaz, ter uma saúde melhor e aumentar a qualidade de vida (PAZ; VITÓRIA, 2015).

2.2.1 Transtorno de Ansiedade

O transtorno de ansiedade tem como manifestação principal um alto nível de ansiedade e patológica, que se manifesta de diferentes formas e com características variadas. A ansiedade tornou-se o mal do século, gerando péssima qualidade de vida, insatisfação crônica, retratação da criatividade, doenças psicossomáticas, dificuldades nas relações interpessoais e intrapessoais. Em demasia, ela precisa da atenção da pessoa para o restabelecimento da saúde, pois a permanência poderá causar doenças tanto de ordem psíquica como de forma psicossomática, sendo seu reajuste necessário para a vida cotidiana do indivíduo afetado e para a de sua família (BAUMAN, 2004).

A ansiedade e o medo são respostas humanas naturais. Quando exposto ao perigo imediato a tendência é ter uma resposta de luta ou fuga, aumentando toda química do corpo num ato de compensação ao empreendimento, numa atitude adaptativa. Viver o tempo todo neste limite de ansiedade de que algo ruim poderá acontecer é o que se caracterizará numa patologia psiquiátrica. (GERMER, 2016, p.171)

A ansiedade pode ser uma reação normal a estímulos desestabilizadores ou até mesmo pode atemorizar a pessoa, com uma expectativa de que algo ruim aconteça devido a um estado emocional de apreensão. Essa reação pode ocorrer com

sintomas psicológicos, como apreensão, desconforto, medos diversos etc., e também com sintomas físicos, como a taquicardia, aumento da frequência respiratória, alterações de pressão arterial, entre outros. Pode-se dizer que, quando a ansiedade ocorre sem motivos e objetivos reais e proporcionais para isso acontecer, ela é patológica. Suas manifestações patológicas são classificadas da seguinte forma: transtorno de pânico, transtornos fóbicos, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de estresse agudo, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzido por substâncias, transtorno de ansiedade devido a uma condição médica geral (VANDENBERGHE; VALADÃO, 2013).

Até hoje, não se sabe com certeza quais são as causas e mecanismos fisiopatológicos da ansiedade, mas já se sabe que existem fatores biológicos muito importantes e que, em alguns casos, são determinantes dos quadros de sintomas. Entretanto é ressaltado pelos médicos, segundo os autores supracitados, que as ocorrências na vida e as características psicológicas da pessoa podem contribuir de modo significativo para o seu surgimento e talvez para a busca da solução desse transtorno.

Os principais transtornos de ansiedade são a Síndrome do Pânico, Transtornos Fóbicos, Fobia Específica, Fobia Social, Transtorno Obsessivo-compulsivo, Transtorno de Estresse Pós-traumático e Transtorno de Ansiedade Generalizada².

A crença que o indivíduo constrói sobre as preocupações ao longo do processo de desenvolvimento o leva à ansiedade. E as sensações causadas pelo excesso de preocupações causam tensões musculares e pensamentos ligados à perda de controle, com pensamentos mais negativos durante todo esse processo ansioso (HIRATA; RANGÉ, 2014, pp. 464-465).

Síndrome do Pânico é caracterizada pela ocorrência de frequentes e inesperados ataques de pânico ou crises que consistem em períodos de intensa ansiedade. São acompanhados de alguns sintomas específicos e dão a sensação de colapso físico ou de medo de morte iminente para a pessoa, com sintomas de palpitações, taquicardia, dor no peito, náusea, calafrio, sudorese, perda do foco visual,

² Dados do *site* do DataSUS (http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f40_f48.htm), que conceitua e caracteriza os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes.

dificuldade de respirar, sensação de irrealidade, formigamentos, ondas de calor, medo de enlouquecer (DEUS, 2016).

Transtornos Fóbicos ou Agorafobia são sintomas ansiosos que podem surgir como ataques de pânico, ocorrendo quando a pessoa está em locais dos quais tenha receio de não conseguir escapar, como multidões, espaços fechados dentro de transportes em movimento etc. Também são possíveis quando as pessoas estão fora de ambientes que achem controláveis, como suas casas, ou quando estão em ambientes estranhos e muito amplos. A questão central é o medo de passar mal e não conseguir socorro adequado. Entretanto, pode haver variações desse medo, como a sensação de falta de controle insuportável (DEUS, 2016).

As pessoas que sofrem com um transtorno de ansiedade literalmente vivem uma vida cujo objetivo principal é fazer de tudo para evitar a ansiedade, o medo, os pensamentos indesejáveis, as memórias passadas; as preocupações o sobrecarregam de forma contínua e exacerbada (FRIARY, 2015, p. 230).

Fobia Específica é o medo irracional de situações, como andar de avião, andar de metrô ou trem, cair num buraco ou no rio; de animais, como: baratas, cavalos, cachorros, coelhos, bois, gatos, cobras, pássaros e outros; de objetos, como: facas, tacos, sombrinhas e outros que possam ser usados como armas; quando as pessoas se defrontam com os objetos de sua fobia ou acham que vão ter que se defrontar, começam a ter sintomas ansiosos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FAMILIARES, AMIGOS E PORTADORES DE TRANSTORNOS AFETIVOS - ABRATA, 2011).

Fobia Social acontece quando os sintomas ansiosos surgem e a pessoa passa por situações que envolvem algum tipo de desempenho diante de outras pessoas, como ter que falar em público ou em situações de interação social ou ter que escrever com outros olhando, falar com uma pessoa importante etc. A pessoa pode temer que os outros percebam o seu nervosismo pelo seu tremor, suor, rubor na face, alteração de voz etc., o que pode levar a evitar situações sociais e a um certo sofrimento antecipado. Ela também pode evitar comer e beber em público, com medo de que percebam o tremor em suas mãos (DEUS, 2016).

O Transtorno obsessivo-compulsivo é o tipo de ansiedade que acontece quando surgem pensamentos desagradáveis, geralmente ligados a temas de agressão, morte ou sexo, que são percebidos como pensamentos invasivos e inoportunos. Repetem-se e surgem de modo inesperado, sendo experimentados

como ocorrências difíceis de controlar. As pessoas com esses sintomas podem também ter medo de perder o controle e cometer atos insanos, humilhantes ou destrutivos. Podem existir comportamentos compulsivos e irracionais, como lavar as mãos muitas vezes seguidas, para eliminar germes, repetir palavras em silêncio, fazer gestos etc. Às vezes, a pessoa afetada tem pensamentos obsessivos e compulsões e, outras vezes, só uma das modalidades do sintoma. Elas sabem que suas ideias ou comportamentos são absurdos, mas não conseguem evitá-los (DEUS, 2016).

Transtorno de estresse pós-traumático é um estado que surge após um acontecimento traumático, que passa a ser revivido mentalmente com muito sofrimento. Por exemplo, depois de ter sido assaltado, ficar com medo de que a experiência ocorra de novo, ter medo de sair na rua, ter pesadelos, irritabilidade, hipervigilância, sobressaltos exagerados, explosividade, dificuldade de concentração, comportamentos de evitação, dificuldade de relacionamento social e alterações nas manifestações de afeto, irritação descontrolada, quando se sente acuada ou ameaçada de alguma forma (DEUS, 2016).

O Transtorno de ansiedade generalizada se caracteriza por um estado de ansiedade e preocupação excessiva sobre diversas coisas da vida. A pessoa vive longos períodos sentindo-se exageradamente apreensiva diante de eventos comuns da vida, como a saúde, o dinheiro, morte, problemas de família, sociais etc. Há preocupação desproporcional e podem ocorrer sintomas como inquietação, nervosismo, irritabilidade, dificuldade de concentração, cansaço, tensão muscular, insônia, fadiga e humor deprimido, os quais acabam interferindo na sua vida de forma intensa, fazendo com que a pessoa afetada modifique as suas atividades diárias, desde as profissionais, sociais ou acadêmicas (DEUS, 2016).

A criação de uma área da neurociência chamada psiconeuroimunologia, pesquisadores notaram que a meditação *mindfulness* é capaz de fortalecer o sistema imunológico tanto de indivíduos saudáveis quanto de doentes, diminuindo a ansiedade, o estresse e a depressão aumentando a qualidade de vida do paciente. (GONÇALVES *et al.*, 2014, p. 12).

Os transtornos associados ou comorbidades são assim chamados porque algumas pessoas que têm transtorno de ansiedade podem apresentar outros transtornos mentais, aos quais fazem correlação. É comum as pessoas sofrerem de transtorno de pânico e manifestarem depressão; o mesmo se pode dizer em relação à fobia social, às fobias específicas e ao transtorno de ansiedade generalizada. Esse

último se apresenta em sua forma pura, sendo comum estar associado à depressão. De um modo geral, quanto mais comorbidades estiverem presentes no quadro de uma pessoa, mais grave será esse quadro. Portanto, quanto mais cedo for diagnosticado e iniciado o seu tratamento, maiores as possibilidades de obtenção da cura (DEUS, 2016).

É importante frisar que a ansiedade é um estado emocional, um sentimento inerente ao ser humano. Todos sentem, em menor ou maior estado, o medo frente ao perigo, em relação ao novo, é natural e são reações importantes para se vivenciar frente às incertezas. Com essa bagagem emocional, as pessoas se preparam para os fatos decorrentes da vida diária e saberão como lidar com os desafios que surgirem. Entretanto, em alguns casos, reações de medo e ansiedade podem ocorrer de forma intensa e constante, que acabam causando um sofrimento enorme ao acometido, causando prejuízo em sua capacidade de lidar com seu trabalho, estudo, família etc. O transtorno de ansiedade migra para os outros transtornos mentais, ou seja, eles entram em associação com outros transtornos e fazem conexões, trazendo consigo novas doenças. Quando há uma intermitência no sintoma, deve-se procurar um médico ou psicólogo (ROMER, 2016).

Geralmente após um evento traumático a ansiedade diminui logo no primeiro mês sem maiores consequências. Porém, em alguns casos, os sintomas persistem por mais tempo ou reaparecem depois de um tempo, levando a um estado denominado como estresse pós-traumático (ABRATA, 2011, p. 5).

A ansiedade leva a pessoa a responder a situações vividas, pensamentos e sentimentos com apreensão, julgamento e esquiva. Entretanto, com a terapia de *Mindfulness*, pode-se aprender a cultivar uma resposta atenta, compassiva e receptiva à experiência daquele momento, com gentileza, bondade, aceitação e compaixão, com o fim de reduzir os sintomas de ansiedade e melhorar a qualidade de vida de forma significativa, para a pessoa e sua família e também para os que convivem com ela.

2.2.2 Transtorno de Estresse

O estresse interfere na vida da pessoa e acaba trazendo implicações para a sua saúde e dificultando a busca de tratamento para sua cura, o que se torna necessário diante do cotidiano de pressa e múltiplas pressões em que se vive.

Nossa natureza busca o equilíbrio natural e, quando não acontece, o organismo faz um esforço extra para restabelecer o equilíbrio anterior. É esse esforço que vem a ser a resposta adaptativa do ser humano, que exige um considerável desgaste e a utilização de energia física e mental (PAZ; VITÓRIA, 2015, p. 2).

O estresse é uma doença que o indivíduo adquire ao tentar se adaptar ao meio em que vive em funções de estimulações que ele oferece, como excitações e agressões externas. Essas estimulações atingem seu organismo em escala crescente e acabam produzindo defesas. O que mais preocupa com relação ao estresse é o quanto ele pode dominar o indivíduo e, ao mesmo tempo, o fato de a pessoa se acostumar com ele. A partir do momento em que passa a ser percebido como algo familiar e normal, o indivíduo não percebe o quanto ele o está afetando.

No início, o estresse possibilita o estímulo do sistema vegetativo e do cérebro para se defender, servindo, a partir disso, como alerta geral para a pessoa. Durante esse período inicial, pode ser benéfico no desempenho, porque estimula a atenção e a prontidão nas contrações musculares e, nesse momento, tem-se a ilusão de que a adrenalina produzida pelo corpo é boa. Entretanto, isso precisa passar, para o bem da saúde da pessoa. O corpo humano é como uma orquestra afinada e, quando colocada sob tensão, se cansa e começa a perder a sintonia. O organismo entra em descompasso e, em consequência, há um desgaste devido ao adoecimento dos órgãos. A pessoa, quando não consegue se reequilibrar autonomamente, para se manter saudável, deve consultar um profissional (RICCIARD, 2015).

O estresse é uma resposta física normal para eventos que fazem você se sentir ameaçado ou quando sob pressão. Ao sentir o perigo, se ele é real ou imaginado, as defesas do organismo disparam em alta velocidade em um processo rápido, automático, conhecido como reação “lutar ou fugir”, ou reação ao estresse (BIBLIOMED, 2007, p. 6).

O limite da pessoa ao estresse é atingido, quando ele passa a ser contínuo e de longa duração, podendo se transformar em doenças. O corpo passa a dar sinais à pessoa para que ela modifique o seu modo de vida. As implicações para a saúde são grandes, como a obesidade, doenças da pele, infertilidade, problemas gastrointestinais (como diarreia, gastrite, úlcera, prisão de ventre) e menopausa precoce nas mulheres. Devido à grande descarga de hormônios, essa agitação pode elevar as frequências cardíacas, provocando a pressão alta, infarto e acidentes

vasculares cerebrais - AVCs, afetando seu humor, sua produtividade, seus relacionamentos e sua qualidade de vida.

O estresse pode ser causado na vida de uma pessoa por fatores externos e desagradáveis, como situações traumáticas, acidentes, perdas de um ente querido por morte ou afastamento, roubos, perdas de emprego ou da liberdade. Há também fatores externos positivos, indicando uma mudança no estilo de vida da pessoa, e que podem ser benéficos, como a mudança de país, ficar rico, se casar etc. Os diversos fatores que permeiam a vida podem ocasionar o estresse, porque tiram o indivíduo do seu ritmo natural e o forçam a novas adaptações, necessárias no mundo contemporâneo. Durante a fase do estresse, o organismo libera muito cortisol e isso afeta a memória, causando falhas, esquecimentos, pequenos lapsos. O marco da resistência da pessoa é quando esses sintomas aparecem e ela entende que o seu limite de estresse foi atingido, cabendo a ela a decisão do que fazer com o que surgiu em sua vida (BIBLIOMED, 2007).

Há também os fatores internos, que são as disposições mentais e posturas internas, as quais levam a reagir mais ou menos intensamente a determinados fatores externos do cotidiano. Essas posturas internas são aprendidas ao longo da vida de cada indivíduo, seja social, econômica e filosoficamente. Porém, nem sempre os desejos internos combinam com as imposições sociais e isso pode gerar conflitos que, quando não são identificados, tratados e curados, podem evoluir para sintomas físicos e causar, juntamente com o estresse, doenças psicossomáticas (FRAZÃO, 2020).

A reação ao estresse ajuda o indivíduo a enfrentar seus desafios. O estresse é o que o mantém focado durante uma apresentação no trabalho, é o que afia sua concentração quando você está tentando executar um lance na bolsa de valores, é o que o leva a estudar para um exame quando queria estar assistindo TV (SABAN, 2015, p. 192).

O estresse profissional é outro ponto de descontrole na vida cotidiana, que pode causar o adoecimento da pessoa, quando houver muita cobrança, nervosismo, cansaço extremo e irritabilidade, porque, após certo ponto, o estresse deixa de ser útil e necessário para a realização das tarefas diárias, e começa a trazer danos para a saúde, notados no humor, na produtividade, nos relacionamentos e na qualidade de vida, uma vez que o certo é ter prazer em trabalhar e voltar ao equilíbrio natural, que é o da felicidade. Principalmente no caso da mulher, o estresse é muito alto, pois além de trabalhar fora de casa, ela, normalmente, é responsável pelos serviços domésticos

e cuida da família e, às vezes, estuda à noite, numa jornada tripla de serviço em que o estresse aumenta gradualmente, tendo como válvula de escape algumas alegrias diárias e familiares, comuns a todos os seres humanos (RICCIARDI, 2015).

Para se obter alívio do estresse, é preciso manter o ritmo biológico, respeitando o sono de qualidade, e gozar de atitude de introspecção, fazer atividades físicas e yoga, técnicas de relaxamento, comer de acordo com a fome, cantar, dançar, descansar e reavaliar o seu sistema de crença, pois tais ações reduzem os níveis de estresse diário e aumentam o sentimento de felicidade e serenidade. Entretanto, se for preciso, é necessário buscar ajuda de profissionais especializados e o *Mindfulness* para controle. O limite do estresse difere de pessoa para pessoa e é importante que cada um conheça o seu próprio limite, antes que ele se torne crônico e perturbe todo o funcionamento do corpo (DEMARZO *et al.*, 2015).

O *Mindfulness*, por ser uma técnica de redução do estresse, propõe um reajuste das emoções, pois não é a presença do estímulo estressor que determinará como se vai reagir, mas sim a necessidade de adaptação do organismo de cada um. Com esse pressuposto, o *Mindfulness* surge como estratégia clínica centrada na regulação da emoção, que auxilia na sua melhora e no retorno à atenção plena no momento presente.

O treino de ficar no controle de si mesmo e estar presente no momento, inclui a percepção do que acontece dentro de nossa pele, em nossos pensamentos, sentimentos, emoções e memórias. Neste instante a pessoa faz o retorno a suas necessidades mais imediatas e compreende o seu lugar no mundo, isto a leva a ter atenção do momento de estresse que está vivendo (KOZASA *et al.*, 2016, p.129).

2.2.3 Transtorno de Depressão

A depressão é uma doença que se caracteriza pela perda de prazer nas atividades diárias (anedonia), como apatia, alterações cognitivas, com a diminuição da capacidade de raciocinar adequadamente, de se concentrar ou de tomar decisões. É um distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história (LUCAS, 2016).

A depressão traz efeitos à vida da pessoa e o modo de evitá-la, conviver com a doença e tratá-la depende da pessoa e da sua busca por ajuda, cabendo-lhe procurar auxílio com um médico psiquiatra e um psicólogo.

A depressão é companheira frequente de quase todas as patologias clínicas crônicas e, quando está presente, acaba levando a piores evoluções e aderências aos tratamentos propostos, com piora da qualidade de vida e maior morbidade como um todo. Devido à dificuldade de se diagnosticar os transtornos e suas especificidades, deve-se atentar para suas manifestações na busca de seu restabelecimento (TENG *et al.*, 2011).

Essa doença pode ter sua base biológica, em que interrompe o sistema neurotransmissor e que requer medicamentos, ou patológica, sendo vivenciada pelo paciente por meio da perda de um objeto amado, ou que está preso a um padrão desadaptativo por fatores físicos em que os traumatismos levam a pessoa à depressão.

O uso de medicamentos, como betabloqueadores, benzodiazepínicos, corticosteroides, anti-histamínicos, analgésicos e antiparkinsonianos também podem causar esse transtorno, pois a retirada de qualquer medicação depois de seu uso prolongado pode ter esse efeito no organismo.

Outro fator que pode levar à depressão e alterar o sistema nervoso é a utilização de drogas psicotrópicas, como a cocaína. Esses tipos de alterações no corpo necessitam de terapia psicodinâmica, cognitivo-comportamental, medicamentosa ou algum outro tipo de terapia que possa auxiliar o paciente no resgate de seu equilíbrio físico e emocional.

As depressões de origem psicomotora trazem lentidão, fadiga e sensação de fraqueza, alterações do sono, sendo mais comum a insônia, podendo ocorrer também a hipersonolência, alterações no apetite com acentuação na perda de apetite. Em algumas pessoas, há aumento do apetite, redução do interesse sexual, retraimento social, ideação suicida e prejuízo funcional significativo, como faltar muito ao trabalho ou piorar o desempenho escolar.

A depressão é uma síndrome psiquiátrica altamente prevalente na população de forma em geral. Apesar desta estatística, ela ainda é subdiagnosticada e quando é diagnosticada corretamente é muitas vezes tratada erroneamente com subdoses de medicamentos e manutenção, que acabam comprometendo a evolução clínica dos pacientes, ela pode atingir pessoas de todas as idades (TENG *et al.*, 2005, p. 149-159).

A depressão pode ser vista e tratada de várias maneiras e pode se apresentar como unipolar ou bipolar, crônica ou episódica, de leve a grave e, até mesmo, pode

existir sozinha ou com outros transtornos. Deve-se sempre, aos primeiros sintomas, procurar um médico psiquiatra que dê um diagnóstico preciso e faça as intervenções necessárias devidas para cada pessoa (PINHEIRO, 2016).

A depressão é uma alteração nos estados de humor que anula a vida cotidiana da pessoa, interferindo com a sua capacidade de trabalhar, de estudar, comer, dormir e divertir-se. Os sentimentos de desamparo, desesperança, inutilidade são intensos e implacáveis, com pouco ou nenhum alívio. Aconselha-se a procura de um profissional. (FRAZÃO, 2020, p. 6)

Há diferentes manifestações da síndrome de depressão, tais como: transtorno depressivo, depressão atípica, depressão bipolar, depressão pós-parto, o transtorno afetivo sazonal e a distímia. Todas essas manifestações serão apresentadas a seguir.

- Transtorno depressivo maior diferencia-se do humor triste, que afeta a maioria das pessoas regularmente, pois o primeiro possui uma condição duradoura e traz prejuízos à vida. É uma doença recorrente e crônica que prevalece ao longo da vida da pessoa. Os sintomas são constantes, variando de moderados a graves e, sem tratamento adequado. Esse transtorno dura cerca de seis meses, podendo ser recorrente, quando se caracteriza pela incapacidade de aproveitar os prazeres da vida e da experiência, com sintomas como insônia, ansiedade, inquietude. Pode emergir de um padrão de ansiedade generalizada ou de autoverbalizações negativas de si mesma, dos outros ou do futuro (DEUS, 2016).

A depressão é bem comum e na realidade uma ampla família de doenças, por isso denominada síndrome. Durante a crise há uma série de evidências que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo deprimido principalmente com relação aos neurotransmissores, substâncias as quais transmitem impulsos nervosos entre as células (PINHEIRO, 2016, p.13).

- Depressão atípica é um subtipo de depressão maior, com sintomas específicos que incluem um elevado humor temporário em resposta aos acontecimentos positivos que ocorrem na vida, porém esse é um estado de humor passageiro e o paciente acaba voltando à depressão. Há também outros sintomas, como o ganho de peso, aumento de apetite, sono excessivo, sensação de peso nos braços e nas pernas e sensibilidade à rejeição mortalidade (RODRIGUES *et al.*, 2015).

- Depressão bipolar, também conhecida como psicose maníaco-depressiva, é caracterizada por alterações de humor cíclico. Os episódios alteram-se com episódios maníacos, podendo incluir comportamentos impulsivos, hiperatividade, fala rápida e pouco ou nenhum sono. A mudança de um modo extremo para outro é gradual, com cada episódio maníaco ou depressivo tendo a duração de, pelo menos, várias semanas. Quando o deprimido apresenta os sintomas usuais da depressão maior, o tratamento para esse tipo de depressão é diferente dos outros tipos existentes. É recorrente e representa altas taxas de incapacidade e de mortalidade (RODRIGUES *et al.*, 2015).
- Depressão pós-parto ocorre no puerpério, na qual é comum ocorrer um forte declínio dos hormônios, resultando em um período de anedonia e as mulheres que apresentam esse tipo de depressão não conseguem dormir, mesmo quando seus bebês dormem, apresentam-se muito irritadas, sentindo-se incapazes de cuidar de seus bebês e com grave sentimento de culpa por não possuírem laços afetivos com o filho. Esse tipo de depressão pode levar a mãe a ter pensamentos de ferir a criança e trazer-lhe danos (LUCAS, 2016).

A depressão pós-parto pode desaparecer espontaneamente, mas em alguns casos, porém é preciso uma ajuda médica, sendo, importante porque em alguns casos os sintomas do transtorno não melhoram com o tempo e há o risco de a mãe vir a infligir danos ao filho (LUCAS, 2016, p. 8).

- O transtorno afetivo sazonal é uma doença atrelada ao clima, ou seja, ocorre quando o inverno chega com dias muito frios, sombrios, curtos, enfadonhos e nublados, afetando o humor das pessoas. Esse tipo de transtorno é mais comum em lugares em que há pouca constância de luz solar, com os dias muito fechados. É mais comum em climas do hemisfério norte e em pessoas mais jovens, podendo ser tratado com terapias de luz e exposição à luz artificial intensa, o que auxilia a aliviar os sintomas (LUCAS, 2016).
- Distímia é uma depressão leve recorrente, sendo outro transtorno depressivo caracterizado por sintomas de menor intensidade, com caráter crônico que dura muito tempo. Esses sintomas dificultam o modo de vida e a pessoa tem a sensação de que sempre viveu daquela forma, ou seja, deprimida e sem humor. Em alguns casos, ela pode estar associada à depressão maior, mas pode ser tratada mesmo após muitos anos de sua insurgência (LUCAS, 2016).

Existem algumas causas e fatores de risco para a depressão, como a solidão, falta de apoio social, recentes experiências de vida estressantes, história familiar de depressão, problemas de relacionamento ou conjugal, tensão financeira, trauma ou abuso na infância, uso de drogas, situação de desemprego ou subemprego, problemas de saúde ou dor crônica. Compreender a causa da depressão é o primeiro passo para superar o problema, pois qualquer um está sujeito a ter algum tipo de depressão. O seu tratamento está baseado em mudança para um estilo de vida saudável, que incluem práticas de yoga, relaxamento, dança, alimentação saudável, medicação, psicoterapias, eletroconvulsoterapia, estimulação magnética transcraniana repetitiva, suplementos alimentares, atividades físicas e *Mindfulness* (LUCAS, 2016).

O *Mindfulness*, nesse tipo de transtorno, torna a depressão menos propensa a ocorrer e, quando ocorre, tem a sua gravidade diminuída de forma expressiva. Ao ser aplicado, está associado à regulação do afeto e da autoaceitação, auxiliando o indivíduo a ser menos propenso aos pensamentos negativos e às ruminações, que lhe tiram a felicidade e trazem mais dores emocionais.

3 SAÚDE MENTAL

Atualmente, com toda a carga de trabalho, conflitos, emoções e perdas pelas quais passam, as pessoas acabam adoecendo mais e trazendo consequências desagradáveis para si mesmas e suas famílias. Esses acontecimentos acabam interferindo de forma significativa na vida da pessoa, pois desestruturam toda a sua forma de vida e também de seus familiares.

Houve um período na história da humanidade, no início do século XIX, em que o indivíduo não trabalhava sobre forte tensão e estresse e, por isso, conseguia viver mais equilibradamente no seu meio. Após tantos anos do avanço da tecnologia e as melhorias na área da saúde, ele passa a viver mais e com qualidade. Daí surge, a partir desse preâmbulo, um momento em que o sujeito perde o contato com as suas necessidades mais urgentes e adocece na busca incansável pela satisfação de consumo de bens materiais, esquecendo-se do bem mais precioso que é a sua vida e a manutenção dela de forma saudável. E, sem que perceba, ele altera o ritmo de construção de pensamentos, o que repercute em sua saúde emocional, no prazer de viver, no seu processo de criação, no desenvolvimento intelectual e nas suas relações sociais (MEDEIROS, 2012).

Só se alcança o objetivo social com sacrifício da totalidade da personalidade; por outro lado, tudo aquilo que foi sacrificado e reprimido não deixa simplesmente de existir. A sombra continua atuando em nossas vidas de forma inconsciente (MEDEIROS, 2012, p. 1).

O resultado de toda essa procura é o desajuste do indivíduo, com sintomas psíquicos e psicossomáticos que surgem na sua vida, como a ansiedade, o estresse, as depressões e demais transtornos que interferem na vida de relação. A partir dessa constatação, há procura por ajuda e por tratamentos especializados que auxiliam a pessoa a recuperar a identidade perdida (MEDEIROS, 2012).

Paradoxalmente, ao analisar as questões referentes à saúde mental e trabalho, os profissionais da área da saúde correspondem a uma das populações mais suscetíveis a transtornos decorrentes do desequilíbrio emocional. Os enfermeiros, que possuem como uma das suas principais atribuições laborais o cuidado com o outro, muitas vezes, não realizam práticas de promoção e manutenção da própria saúde.

Fernandes, Soares e Silva (2018) defendem que, muitas vezes, o surgimento de transtornos mentais está associado ao trabalho. Em estudos desenvolvidos pelas

autoras, que consideraram o trabalhador enfermeiro, verificaram que, em geral, a elevada carga horária, a baixa remuneração, possuir mais de um local de trabalho, enfrentar a dor/sofrimento/morte de pacientes dentre outros fatores podem corresponder às causas de aparecimento de uma sobrecarga emocional que pode desencadear algum transtorno mental para o enfermeiro.

3.1 SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS

A saúde mental dos trabalhadores de saúde foi apontada pela Organização das Nações Unidas (2020) como um fator crucial para o processo de atendimento relacionado à COVID-19. No caso específico desta dissertação, que aborda diretamente o profissional enfermeiro, esse órgão recomenda que haja a promoção de práticas de autocuidado, pois o contexto de atuação implica em situações de grave estresse (NOAL *et al*, 2020)

Nesse sentido, a COVID 19, considerada como uma pandemia, passa a exigir muito desses profissionais que estão na linha de frente do combate à doença, que já ultrapassou, em outubro de 2021, mais de 500.000 mortes³. Esse fato incrementou negativamente as condições de trabalho dos enfermeiros, implicando no aumento de carga horária trabalhada, o que causou estresse, requerendo, também, equilíbrio emocional maior desse trabalhador. Nesse contexto, pode-se afirmar que a prática laboral do enfermeiro acomete processos de adoecimento mental (DRESCH *et al.*, 2020).

A COVID 19 trouxe reflexões sobre suas condições de vida, como também sobre a escassez de recurso de práticas que assegurem a sua própria saúde. O medo de adoecer ou até mesmo de levar a doença para os seus familiares se tornam algo que o assombra de forma constante. Como também há relatos que ficaram isolados das famílias, para a preservação da saúde da mesma (RAMOS-TOESCHER, 2020).

³ Dados retirados do site: <https://covid.saude.gov.br/>

Há mais de um ano atuando na linha de frente contra a Covid-19, os profissionais da área da Saúde estão esgotados! E essa exaustão advém não só da proximidade com o elevado número de casos e mortes de pacientes, colegas de profissão e familiares, como também das alterações significativas que a pandemia vem provocando em seu bem-estar pessoal e vida profissional. De acordo com os resultados da pesquisa *Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19*, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores. Os dados revelam, ainda, que quase 50% admitiram excesso de trabalho ao longo desta crise mundial de saúde, com jornadas para além das 40 horas semanais, e um elevado percentual (45%) deles necessita de mais de um emprego para sobreviver (LEONEL, 2021, s/p).

Pode-se inferir que os aspectos emocionais dos profissionais da área da saúde acarretam sofrimento mental, impactando, até mesmo, nas taxas de absenteísmo das instituições de saúde. Assim, as equipes hospitalares desenvolvem ações voltadas para a atenção à saúde mental, buscando estratégias para sanar ou dar suporte para esses colaboradores.

Alguns hospitais vêm implantando e implementando equipes multidisciplinares em saúde mental, que oferecem o serviço de apoio psicológico para lidar com esse período pandêmico que até hoje perdura, mas em menor escala. A implementação de planos de intervenção começou a surtir efeito, pois deram visibilidade a esses profissionais que, até então, não a possuía, apresentando urgência de serem acolhidos e ouvidos em suas necessidades mais proeminentes. (DRESCH *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a pandemia possibilitou reflexões e diversas lições no que se refere à saúde física e mental articulada ao processo de cuidado e de autocuidado, ascendendo, assim, ao entendimento que aquelas pessoas que cuidam da população nas instituições hospitalares e, em outros espaços de saúde, devem ser compreendidas como seres integrais.

Dentre as práticas de autocuidado para a saúde mental, a meditação e suas diferentes técnicas se constituem em exercício que permite desenvolver melhorias no nível de atenção, possibilitando aprimorar o autoconhecimento e, por consequência, as relações consigo mesmo e com as outras pessoas.

4 MEDITAÇÃO

O termo meditação é originário do latim clássico *meditare*, que significa voltar-se para o interior, entrar em introspecção, no sentido de desligar do mundo exterior e voltar para si mesmo. Desse modo, pode ser definido como um estado mental caracterizado pela intensa concentração em um tema ou objeto, no qual o pensamento discursivo torna-se ausente, e em decorrência, a consciência apreende a essência do que foi meditado (CARDOSO, 2011).

Os motivos que levam os indivíduos à prática da meditação são os mais variados; busca da paz interior, saúde, abertura ao divino, aumento da concentração, apreensão das essências, sabedoria, dentre outras. De acordo com Lucena (2020), a meditação se classifica em: *Mindfulness*, Transcendental, Vipassana, *Raja Yoga*, *Zazen*, *Acen*, Guiada, *Metta*, *Dzogchen*, *Qi Gong*, *Sudarshan Kriya*, Taoísta, Mantras, Cristã e *Ho'oponopono*. A seguir, com o apoio de Lucena (2020), será caracterizada de forma sintética, cada uma dessas classificações.

- *Mindfulness* - também conhecida como atenção plena, é a prática de estar cada vez mais no momento presente. Dessa forma, pensamentos e distrações são deixados de lado, buscando estar mais consciente. Nessa lógica, os pensamentos e ações estão em perfeita sintonia. Conseguir ter atenção plena proporciona resultados positivos em curto e longo prazo. Por isso, a meditação *Mindfulness* é benéfica tanto para a vida pessoal quanto profissional e contribui para o controle do estresse e da ansiedade, reduz riscos de insônia, melhora a memória, aumenta a criatividade, entre outros benefícios. Esse tipo de técnica de meditação não requer horário específico, pode ser realizada ao longo do dia, sempre que você sentir que perdeu o equilíbrio, só evitando quando estiver dirigindo ou em situações perigosas.
- Transcendental - essa prática visa se afastar da mente ativa e racional para experimentar um estado puro de consciência. É utilizada para encontrar um nível profundo de pensamento e conexão com o silêncio. Traz a pessoa para o estado de vigília ao cultivar a sua consciência desperta. Ela é uma experiência fundamental para o equilíbrio do corpo e mente quando está em momentos de confusão mental, pois ajuda a trazer clareza e alcançar um estado de intenso relaxamento.

- Meditação Vipassana - consiste em buscar um caminho de autotransformação por meio da observação e afastar-se de pensamentos negativos e crenças limitantes, assim, alcançando a libertação. Corpo e mente são concebidos como aspectos inseparáveis e que devem ser realinhados por meio de uma conexão que aumenta a consciência e possibilita a libertação das ilusões, alcançando o autocontrole e a paz.
- Meditação *Raja Yoga* - auxilia no processo de autoconhecimento e conexão espiritual, além disso, possibilita mudanças de atitudes, através do foco meditativo para alcançar tranquilidade e saúde. É considerada como a conexão mais elevada e é dividida em diferentes etapas - *yamas*, *niyamas*, *asanas*, *pranayama*, *dharana*, *dhyana* e *samadhi* - sendo a última chamada de estado de supraconsciência.
- Meditação *Zazen* - principal tipo de meditação do *Zen* budismo, que é capaz de promover uma conexão íntima consigo mesmo e com tudo que está ao redor. O termo “*za*” significa sentar-se, enquanto que “*zen*” indica o estado de meditação profunda.
- Meditação *Acem* - suas bases são semelhantes à meditação transcendental, sendo que um dos passos para a concretizar consiste em mentalizar algo positivo.
- Meditação Guiada - orientada por um professor ou condutor da prática, ela pode ser feita tanto em grupo como individual, além disso, pode ser realizada presencialmente ou à distância.
- Meditação *Metta* - seu foco é cultivar o amor e propagar a compaixão, desenvolvendo a empatia e encontrando felicidade e paz em pequenos detalhes.
- Meditação *Dzogchen* - o termo “*dzogchen*” significa grande completude, um caminho para encontrar a iluminação. Sendo assim, procura atingir a consciência pura para buscar a iluminação para o bem-estar de todos os seres.
- Meditação *Qi Gong* - o foco dessa técnica consiste em encontrar a energia sutil do corpo para restabelecer o equilíbrio integral. É realizada por meio de exercícios físicos e respiratórios que integram corpo e mente, contemplando benefícios para a regulação da circulação sanguínea, do sistema respiratório e

digestório, que, por sua vez, aprimora a dispersão de sentimentos negativos e do estresse.

- Meditação *Sudarshan Kriya* – produz o relaxamento e o equilíbrio emocional, promovendo o alinhamento do ritmo natural da respiração e, conseqüentemente, do corpo, mente e emoções. Contribui na eliminação do estresse, fadiga e emoções negativas que causam a depressão e a ansiedade.
- Meditação Taoísta – por meio da respiração natural, o praticante desta técnica é capaz de desenvolver o alinhamento entre corpo e mente, possibilitando, assim, libertar-se de percepções e identificações externas para entrar em um universo interior de silêncio e harmonia.
- Meditação do Autoconhecimento - auxilia a pessoa a se desvencilhar das circunstâncias externas, desenvolvendo a autorresponsabilização que permite tomar decisões de forma consciente, contribuindo para o alívio do estresse, ansiedade e depressão.
- Meditação com Mantras - os mantras são palavras de poder, sua frequência é capaz de afastar emoções negativas, mantendo a clareza de pensamentos, pois a junção dos mantras com a meditação resulta numa poderosa ferramenta de autoconhecimento e de expansão da consciência ao serem repetidos.
- Meditação Cristã - a prática consiste em elevar o pensamento ao divino por meio da manutenção da atenção e concentração, não necessitando de posição específica.
- Meditação *Ho'oponopono* - visa desenvolver o perdão por meio da prática da oração como relaxamento, proporcionando uma limpeza mental e energética.

Todas os tipos de técnicas de meditação possibilitam acessar estados elevados de consciência, como também manter conexão com o todo. Portanto, auxiliam a manter o equilíbrio físico, mental e espiritual, bem como promove bem-estar e leveza (LUCENA, 2019).

4.1 *Mindfulness*: conceito e aspectos históricos

Esta seção textual tem como objetivo apresentar a origem do *Mindfulness* como ferramenta terapêutica, juntamente com a descrição dos movimentos sociais que

deslocaram os valores humanos para o trabalho e a produção acelerada, produzindo uma sociedade solitária e adoecida.

O termo *Mindfulness* é uma tradução para o inglês da palavra *sati* em *pali*, que era a língua da psicologia budista há 2,5 mil anos. *Mindfulness* é o ensinamento central dessa tradição. *Sati* significa estar atento (como *awareness*, em inglês), atenção e lembrar. É estar atento no aqui e agora, com abertura e uma atitude de curiosidade e aceitação (GERMER, 2016).

Para Sweet (2015, p. 5),

[...] a terapia é uma forma de retrainar a mente que está em desarmonia para funcionar de modo diferente, utilizando técnicas do budismo e da meditação na busca da atenção plena, que são baseadas no aqui e agora e entrar num equilíbrio harmônico (SWEET, 2015, p.5).

A abordagem *Mindfulness* é baseada na aceitação da experiência, a não reação e a experiência em si. Trata-se de aceitar as condições naturais da vida, ao se criar a habilidade de responder a essas condições de maneira mais criativa e funcional. Para isso, é necessário aprender a estar consciente (*mindful*) e atento às respostas e reações, que é o que propõem os treinamentos em *Mindfulness*.

O propósito da meditação *Mindfulness* é de libertar o indivíduo do padrão de respostas automáticas, feitas sem se estar atento, conduzindo a uma atenção maior e consciência dos hábitos, que determinam a maneira da pessoa se comportar e se relacionar com o mundo. Exercícios de meditação permitem que se possa fazer uma relação entre os pensamentos, emoções e opiniões, de maneira mais flexível e racional. O treino intencional da atenção permite que se possa usar determinadas técnicas para se manter centrado e focado, levando à consciência de que pensamentos, emoções e respostas corporais, muitas vezes, são ativados de modo inconsciente, buscando-se controlar essa integração da maneira mais flexível e racional (DEMARZO *et al.*, 2015).

No ocidente, no início do século XX, a psicanálise de Freud e Jung e, depois, o behaviorismo de Skinner e Ellis, ofereceram às pessoas uma forma de entender suas dificuldades e pressões, assim como a abordagem humanista, como a Gestalt, abordagem centrada na pessoa, que auxiliou no afloramento do trabalho terapêutico, sendo ele realizado individualmente ou em grupo. No século XXI, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) se popularizou como uma forma de ajudar as pessoas a

enfrentarem problemas de ansiedade, depressão, estresse e vícios, entre outras doenças e transtornos, a mesma técnica sendo utilizada de forma clínica e terapêutica (GERMER,2015).

A Terapia Cognitiva Comportamental combate o pensamento negativo e defende a responsabilidade individual. Daí começa a mistura, ou seja, a aproximação dessa terapia com o *Mindfulness*, que auxilia a pessoa a resolver seu problema mediato e urgente, como um vício ou pensamento obsessivo de forma mais eficaz e a equilibrar a sua vida de uma forma geral e saudável. (GERMER,2015).

O trabalho terapêutico ficou vinculado ao movimento de contracultura *hippie* nas décadas de 1960 e 1970, trazendo grandes benefícios para a Nova Era, sendo introduzida no ocidente por Erich Fromm, com seu livro *Zen-budismo e psicanálise*. Todo esse movimento veio a contribuir para o avanço do *Mindfulness* no oriente. Em 1977, a Associação Americana de Psiquiatria recomendou a realização de pesquisas sobre a eficácia clínica da meditação. Um nome que ajudou no desenvolvimento dessa área foi John Kabat-Zinn, que desenvolveu o Programa de Redução de Estresse Baseado em *Mindfulness* (*Mindfulness Based Stress Reduction - MBSR*), no Centro de *Mindfulness* da Universidade de Medicina de Massachusetts (EUA) desde 1979, quando, utilizando sua experiência de meditação zen e yoga para ajudar os pacientes, trouxe as técnicas budistas sem o budismo e suas tradições orientais (DEMARZO *et al.*, 2015).

Para evitar a associação com a religião ou até mesmo como prática de magia, Menezes e Dell'Aglio (2009), reforçam que esta técnica de atenção plena, que denominam de prática autorregulatória, promove o autocontrole emocional, sendo, portanto, a meditação uma prática ascética secular de disciplinamento mental.

Nessa mesma esteira, Siegel e Barros (2017) defendem que o *Mindfulness*, apesar de desenvolver no praticante um sentimento de espiritualidade natural, não está associado a uma religião em particular. Os autores enfatizam que essa rotina de exercícios mental de meditação traz benefícios nos aspectos sanitários, educativos e empresariais.

No que tangem aos aspectos sanitários, essa prática contribui para o tratamento de doenças clínicas e psiquiátricas, bem como para a prevenção contra o estresse. No âmbito educativo, percebe-se melhorias nos aspectos relacionados à concentração, rendimento escolar e nas relações interpessoais. Ao considerar o

âmbito empresarial, manter a rotina desse disciplinamento mental contribui para reduzir e prevenir o estresse laboral e aumenta o prazer pelo trabalho.

Há outros nomes na pesquisa da atenção plena, como Mark Williams, professor de psicologia da Universidade de Oxford, que desenvolveu um programa de combate à depressão. Ele foi pioneiro no estudo e divulgação de seus conceitos. Junto com John Teasdale e Zindel Segal, criou a terapia cognitiva com base na atenção plena (WILLIAMS; PENMAN, 2015).

Chade-Meng Tan, engenheiro no Google, criou o programa *Search Inside Yourself* e o combinou com a inteligência emocional e com o *Mindfulness* estruturando-o em uma habilidade fundamental que suporta os fatores internos de crescimento, como a autoconsciência, autogestão e habilidades emocionais (TAN, 2012; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE *MINDFULNESS* - ABRAMIND, 2016).

Mindfulness é a melhor ferramenta para desenvolver a redução do estresse, da ansiedade, da depressão e outros fatores que causam desequilíbrio nos pacientes. Ele permite um contato maior da pessoa com seus pensamentos e emoções, fazendo-o avaliar o seu modo de vida e o momento em que está vivendo. (ABRAMIND, 2016, p.14).

O *Mindfulness* é uma habilidade que nos permite ser menos reativos ao que está acontecendo no momento em nossas vidas, no aqui e agora. É uma forma de nos relacionarmos com toda a experiência positiva, negativa ou neutra, a fim de que nosso sofrimento global diminua e nossa sensação de bem-estar aumente, focalizando a atenção na tarefa do momento, em um lugar onde o passado e o futuro não têm um significado importante, simplesmente se está no presente de forma incondicional. *Mindfulness*, em sua definição, é prestar atenção intencionalmente e sem julgamento às experiências do momento, com abertura e receptividade para as coisas como elas realmente são e lhes dar a sua devida importância (WILLIAMS; PENMAN, 2015). Entende-se, portanto, que, para enfrentar as implicações relativas aos conflitos sociais da sociedade contemporânea, o *Mindfulness* se constitui em uma prática possível de autocuidado.

4.1.1 *Mindfulness* como ferramenta de redução de transtornos

O *Mindfulness* pode ser considerado como uma terapia na psicologia. A prática da atenção plena surge como um tipo de terapia que auxilia a pessoa na recuperação ou manutenção da sua saúde, bem-estar, felicidade e sua postura diante das

dificuldades, sendo atestada pelas evidências médicas e científicas em diversos locais do mundo, onde é utilizada como uma técnica terapêutica.

A sua prática e seu cultivo é um processo que se desenrola e se aprofunda com o tempo com maior nível de eficácia na medida em que a pessoa assume um compromisso sério consigo mesmo, utilizando a persistência e disciplina, com certa dose de despreocupação e leveza (WILLIAMS; PENMAN, 2015, p. 8).

O *Mindfulness* apoia-se nos estudos sobre a redução do estresse e na terapia cognitiva, ambos com base na atenção plena. O produto educacional, *Workshop Pedagógico*, foi organizado como um plano de oito semanas para auxiliar todos que se importam em manter a saúde física e mental nesse mundo frenético. Este tipo de terapia nos oferece sugestões simples para rompermos os hábitos e compreendermos como eles revelam nossos padrões de comportamentos mais inconscientes. Essa terapia, sendo bem-sucedida, muda a relação do paciente com o sofrimento, fazendo com que o reequilíbrio volte para a vida do indivíduo.

O *Mindfulness* é uma habilidade que permite à pessoa ser menos reativa ao que está acontecendo no momento. Trata-se de uma forma de relação com toda a experiência, seja ela positiva, negativa ou neutra, a fim de que todo o sofrimento global diminua e a sensação de bem-estar aumente (SARDINHA; NARDI, 2014)

4.1.2 Neurobiologia do *Mindfulness*

Após mais de dois mil anos de estudo na área meditativa, começa-se a estudar os efeitos da meditação no cérebro. Esse controle é observável através de retomada de saúde dentro do contexto geral do indivíduo, com a queda dos níveis de estresse e na equilibração das taxas hormonais e fatores de risco, como a pressão alta e a diabetes. Também foram correlacionados à melhoria de qualidade de vida e a um relaxamento físico, que trazem ganhos aos marcadores biológicos.

Com a técnica de *Mindfulness*, todo o organismo entra em uma sintonia mais harmônica e o indivíduo passa a ter mais sinapses neuronais, de modo que as mudanças comportamentais de maior duração se constituem e passam a se processar de forma mais rápida, pois os neurônios farão novas conexões e mudarão as estruturas do cérebro. Os neurocientistas chamam essa atividade de neuroplasticidade. Ainda não se entende como todo esse processo funciona, mas os resultados são observáveis na formação de uma memória. A técnica é uma tarefa

multifacetada e heterogênea, que envolve de forma focada a concentração, como abertura de experiências sensoriais, emoções e pensamentos (LAZAR, 2016).

Em termos psicológicos, *mindfulness* parece proteger contra formas pensamentos de processamento potencialmente disfuncional, tais como ruminação e reatividade a emoções negativas. E esse padrão configura como uma ferramenta capaz de reduzir a vulnerabilidade a condições psiquiátricas. (MENEZES; KLAMT-CONCEIÇÃO; MELO, 2014, p. 222)

O *Mindfulness* está associado a um padrão mais funcional do cérebro, atuando no sistema límbico e surgindo como resposta psicofisiológica mais adaptativa, ou seja, em termos psicológicos, pode-se dizer que ele protege contra os pensamentos disfuncionais, como a ruminação, a reatividade e as emoções negativas. A terapia em *Mindfulness* auxilia o indivíduo na quebra de mecanismos condicionados negativamente e oferece novas ferramentas para a redução de vulnerabilidades psiquiátricas (SURREY, 2016).

4.1.3 Aplicabilidade do *Mindfulness*

O *Mindfulness* tem uma aplicabilidade num leque muito variado de desequilíbrios físicos e psicológicos e surge como um processo terapêutico que auxilia a pessoa na melhora dos sintomas, não atuando diretamente na cura deles, e sim nos mecanismos psicológicos que têm um impacto direto no bem-estar emocional e mental da pessoa, assim como também no corpo físico, auxiliando e reduzindo os sintomas e reequilibrando as patologias apresentadas.

A neurociências busca subsídios na psicologia clínica, no sentido de compreender como e quais intervenções psicoterapêuticas tem a capacidade de aliviar determinados transtornos mentais, levando em conta o efeito neurobiológico da meditação *mindfulness* que está sendo avaliado para contribuir na melhoria da saúde e do bem-estar humano. (BORGES *et al.*, 2015, p. 642).

Ao fazer o controle dos níveis de estresse no corpo, por meio de ferramentas que permitam cultivar o equilíbrio em face aos desafios externos, que fazem parte do cotidiano, tem-se imediatamente um ganho na saúde física, com a diminuição dos níveis de corticoides no organismo, fazendo com que a imunidade aumente e restaure a saúde, antes em desalinho.

De certa forma, o *Mindfulness* atua por um caminho que segue através da abordagem terapêutica, agindo como uma ferramenta para perceber, reconhecer

e se relacionar construtivamente com o momento presente de maneira adaptativa, e, ao se mudar o foco do momento vivido, imediatamente muda-se a forma como viver aquela situação, ou seja, isso proporcionará um impacto diferente no bem-estar físico e emocional da pessoa que o está praticando. O *Mindfulness* é uma forma de encontrar intencionalmente cada pensamento no momento da experiência, com consciência plena, sem julgamento e crítica, com uma atitude interna de aceitação e sem expectativas para o momento seguinte (SOUZA; PADOVANI, 2014).

A prática de mindfulness é baseada no treino mental que permite prestar atenção e notar o que está presente no aqui e agora, seja através de quaisquer estímulos externos ou internos, emoções, pensamentos, sensações no corpo, sons etc (FULTON, 2016, p. 64).

4.1.4 Processos psicológicos associados aos efeitos do *Mindfulness*

Existem alguns processos psicológicos associados aos efeitos do *Mindfulness*, como a regulação da atenção, consciência corporal, a regulação emocional e o desenvolvimento do *insight* metacognitivo.

Na regulação da atenção, aprende-se a manter o foco da atenção no momento presente da experiência, pois o estresse é o resultado constante da projeção da mente no futuro ou ruminação do que aconteceu no passado. Pensar no que ainda se deve fazer ou reviver situações que já aconteceram produz um movimento de futuro *versus* passado, que implica na perda da oportunidade de viver o único momento que existe, que é o momento presente, quando, na maioria das vezes, não está presente qualquer estímulo de estresse ou tensão. Entretanto, mesmo quando se está repleto de estímulos estressantes, aprende-se a estar dentro dessa experiência de forma receptiva, curiosa e sem julgamento, aceitando a experiência que surge a cada momento, porque essa aceitação nos permite agir de forma mais discernida e equilibrada, em vez de reagir impulsivamente à situação presente (POLLAK, 2016).

Com a consciência corporal, aprende-se a ter noção do corpo em cada momento presente da experiência. Na realidade, presta-se pouca atenção ao corpo e, no entanto, ele dá dicas de como acontece o pensamento refletido nele, trazendo desequilíbrios ao bem-estar físico, que, muitas vezes, passam despercebidos pela pessoa. Ao cultivar a capacidade de reconhecer os sinais, o indivíduo será mais apto a geri-los de uma forma construtiva, para que o reequilíbrio seja restabelecido. Por exemplo, ao notar a tensão dos ombros enquanto se está trabalhando no computador,

deve-se buscar relaxá-los, ou, quando se está nervoso e se contraem as mãos de forma inconsciente, notar e tentar relaxá-las (OLAZ *et al.*, 2019).

A prática, o *mindfulness* apoia uma exploração psicodinâmica que traz à consciência emoções não percebidas anteriormente, ajudando os pacientes a tolerá-las e durante este momento de prática, pensamentos, sentimentos e memórias são livres para serem vivenciados (SIEGEL, 2016, p. 204).

Com a regulação emocional, aprende-se a lidar com as emoções por meio do reconhecimento da experiência emocional em cada momento da nossa experiência de vida e, quando se reconhece as emoções presentes, convidamo-nos a notar essas emoções sem reprimi-las ou sem nos envolvermos, como se entrássemos no meio de um tornado em movimento espiral constante, ou seja, aprende-se a criar um espaço entre a emoção e a resposta à ação, de forma a reduzir a impulsividade e reequilibrar o estado interno emocional (HIRATA; RANGÉ, 2014).

Acredita-se que é natural que estejamos sempre pensando e sentindo algo. O *Mindfulness* e a meditação divergem dessa visão e sustentam que o funcionamento da mente humana pode ser entendido e modificado. A metacognição descreve o conhecimento utilizado para entender os processos cognitivos e os mecanismos para mudá-los, o que se pode definir em analisar como funciona o pensamento. Esses tipos de terapias defendem que o importante não é tanto que o conteúdo do pensamento seja positivo ou negativo, mas como a pessoa se relaciona com eles, se acredita ou não neles e como se deixa influenciar ou não por tais pensamentos. Pensar que esses pensamentos e sentimentos são realidade produzirá grande sofrimento, mas, ao tomar consciência de que eles são simples acontecimentos mentais, que são impermanentes e não têm fundamento na realidade, a sua influência será mínima, sem trazer turbulência para a vida da pessoa (BRIERE, 2016).

4.1.5 Resultados atribuídos à Prática da Terapia

Hoje, sabe-se que a diferença entre a mente e o corpo, tão familiar no discurso ocidental, é ilusória e os estados mentais subjetivos são influenciados por fatores físicos, como medicamentos, exercícios e dietas.

De modo inverso, há uma quantidade de distúrbios físicos influenciados por fatores psicológicos, sendo os mais comuns os distúrbios psicofisiológicos, nos quais o sofrimento mental persistente provoca alterações nos tecidos, o que, por sua vez,

causa determinados sintomas, como as cefaleias, indisposições gastrointestinais, problemas dermatológicos e outros.

O programa de *Mindfulness* foi estruturado para atender pacientes com dor crônica e, com o decorrer das décadas subsequentes, foi utilizado para tratar uma variedade de síndromes dolorosas, incluindo a fibromialgia. Depois, foi utilizado nos transtornos como a ansiedade, a depressão, o estresse crônico, que incluem a hipertensão, transtorno alimentar, o câncer, entre outros. Dessa forma, o *Mindfulness* pode até auxiliar no combate à dependência de drogas e do álcool e na alimentação obsessiva (WILLIAMS; PENMAN, 2015).

A prática de mindfulness promove mudanças estruturais e funcionais em regiões pré-frontal, que é uma área do cérebro que processa informações de regulação da atenção e das funções executivas, as quais auxiliam o organismo nas produções hormonais e auxiliam na regulação emocional (RAMOS, 2015, p. 74)

A terapia auxilia o paciente no fortalecimento do sistema imunológico, ajudando-o no combate aos resfriados e gripes, na memória, na concentração, no paladar, na empatia, na autoestima, no desempenho e também a lidar com pensamentos obsessivos e viciantes.

A terapia em *Mindfulness* é a melhor ferramenta para desenvolver a inteligência emocional, a perceber o surgimento dos pensamentos e das emoções em si e nos outros e conseguir discernir entre eles, e assim passar a ter escolha, permitindo cultivar o desejável e não dar atenção ao indesejável (RIJO *et al.*, 2014).

Estudos sobre terapias mostram a sua utilização no incremento do rendimento no trabalho e da produtividade, em geral, por meio da atenção, da concentração e da resiliência e também no desenvolvimento da inteligência emocional, que proporciona uma melhora na qualidade dos relacionamentos e da liderança (GOLEMAN, 2012).

Como toda terapia, existe contraindicação e precauções no momento de ser utilizada, e deve-se fazer uma avaliação clínica antes de participar de grupos terapêuticos. A primeira precaução é com indivíduos saudáveis e com baixa motivação, hipercríticas ou com atitudes de oposição, e a outra precaução é com indivíduos doentes, ou seja, pacientes em fase aguda de qualquer transtorno, como depressão grave, transtorno bipolar ou psicose, em crise dissociativa, transtornos de estresse pós-traumático e de personalidade (HIRATA; RANGÉ, 2014, p. 83).

Quanto à adesão à terapia,

[...] pacientes com dor crônica abandonam com mais frequência do que os que padecem de outras doenças como o estresse, a insônia, a ansiedade, hipertensão arterial. E os homens tendem a abandonar a prática com mais frequência do que as mulheres (DEMARZO; GARCIA-CAMPAYO, 2015, p. 218).

A terapia de *Mindfulness* auxilia o indivíduo a recuperar a autonomia, assim como a se concentrar no trabalho, a manter a atenção plena no seu cotidiano e a aprender a respirar corretamente e aumentar a sua qualidade de vida, a de sua família e a dos que estão ao seu redor (KABAT-ZINN, 2016).

4.1.6 A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) como complemento ao *Mindfulness*

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é um dos meios para auxiliar o paciente juntamente com a terapia de *Mindfulness*, numa ação de complementariedade.

A TCC é, geralmente, considerada como uma forma de desenvolver um músculo mental voltado para a atitude positiva, de modo a lidar com problemas do cotidiano. Assim, ela combate o negativismo, defende a responsabilidade individual e fornece soluções rápidas, com base em objetivos, diferentemente de outras terapias que utilizam a fala terapêutica a longo prazo (MELO, 2014).

A relação terapêutica também é considerada como ingrediente ativo de mudança que vai além de um recurso favorecedor da adesão ao tratamento. Essa é uma adesão diferencial da TCC padrão, na qual o terapeuta assume o papel de cuidador que irá atender às necessidades emocionais não atingidas do paciente (MELO, 2014, p. 266)

A evolução dessa mistura de práticas orientais e ocidentais levou à criação da Teoria Cognitiva Baseada no *Mindfulness*, mais conhecida em inglês como MBCT, e à Redução do Estresse Baseada no *Mindfulness*, MBSR, que se mostraram eficientes na redução da ansiedade, da depressão, de vícios, de dores, de doenças e de estresse (MARTINS, 2016).

A MBCT é uma forma de reprogramar a mente, para que funcione de modo diferente, na qual são utilizadas técnicas do budismo e da meditação. A MBSR também utiliza técnicas do yoga. Elas utilizam exercícios específicos que auxiliam o paciente a manter a mente na atenção plena do momento vivido (SUDAK, 2012).

5 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta dissertação de mestrado, que deu origem a uma proposta de um curso denominado de “*Workshop Pedagógico de Mindfulness*”, foi constituída por duas etapas metodológicas.

A primeira se materializou por meio da pesquisa bibliográfica-exploratória, de cunho qualitativo, que evidenciou reflexões e contribuições que se constituíram no ponto de partida para a produção da segunda etapa da pesquisa, que tratou especificadamente da construção do Produto Educacional (PE).

Desse modo, na primeira etapa, com o apoio dos descritores - “Atenção plena” (*Mindfulness*), “Técnica de relaxamento”, “Meditação”, “Alívio do estresse”, “Terapia Cognitiva” – utilizados de forma isolada ou associada, foram encontradas 18 obras (livros, periódicos, artigos na mídia etc.) que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos: ter sido publicado após 2010, estar disponibilizado no formato de textos completos, em idioma português ou inglês.

QUADRO 1 – AUTORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA A CATEGORIZAÇÃO DAS TEMÁTICAS DE *MINDFULNESS*

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBRA	PAÍS
GOLEMAN	2012	Inteligência emocional: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente.	Livro	BRASIL
HIRATA; RANGÉ	2014	Terapia Metacognitiva	Livro	BRASIL
KABAT-ZINN	2016	Wherever you go, there you are: Key takeaways, analysis e review	Livro	USA
LAZAR	2016	A neurobiologia de mindfulness.	Livro	BRASIL
MARTINS	2016	Mindfulness: um caminho para a felicidade	Artigo na mídia	BRASIL
MELO	2014	Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva	Livro	BRASIL
MENEZES; KLAMT-CONCEIÇÃO; MELO	2014	<i>Mindfulness</i>	Livro	BRASIL
OLAZ <i>et al.</i>	2016	Terapia de Aceitação e Compromisso	Livro	BRASIL
PAZ; VITÓRIA	2015	Relação entre o mindfulness, o stress, a satisfação com a vida e o desempenho acadêmico nos estudantes de medicina da Universidade da Beira Interior. Dissertação (mestrado) em psicologia	Artigo na mídia	BRASIL
POLLAK	2016	Ensinar mindfulness em terapia	Livro	BRASIL
RAMOS	2015	Mindfulness e as Terapias Comportamentais e Cognitivo-Comportamentais.	Livro	BRASIL
RIJO <i>et al.</i>	2014	Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva	Livro	BRASIL

(continua)

(continuação)

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBRA	PAÍS
SARDINHA; NARDI	2014	Estratégias de manejo do estresse e da ansiedade.	Livro	BRASIL
SIEGEL	2016	Distúrbios psicofisiológicos, acolhendo a dor	Livro	BRASIL
SOUZA; PADOVANI	2014	Terapia do esquema emocional.	Livro	BRASIL
SUDAK	2012	A terapia cognitiva e o mindfulness: entrevista com Donna Sudak. Revista Brasileira de Terapia Cognitiva	Revista Brasileira de Terapia Cognitiva	BRASIL
SURREY	2016	Mindfulness relacional.	Livro	BRASIL
WILLIAMS; PENMAN	2015	Atenção plena: <i>mindfulness</i> como encontrar a paz em um mundo frenético	Livro	BRASIL

Fonte: Autoras (2021)

Já na segunda parte desse trajeto metodológico, que foca o desenvolvimento e elaboração de um *workshop* com articulações com as perspectivas educacionais voltadas para a saúde mental de discentes em enfermagem, foi utilizada a pesquisa metodológica, que é caracterizada como aquela em que “o investigador se preocupa com o desenvolvimento, a validação e a avaliação de estratégias ou ferramentas metodológicas” (POLIT; BECK, 2011, p. 336).

A pesquisa metodológica, também denominada de estudo de desenvolvimento metodológico, compreende que a formulação de um produto educacional deve adotar, como fundamento, para a produção-validação-aplicação de tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), a “estratégia IPAC: Informação (I) – Sobre o que será a TCE; População-alvo (PA) – Para quem a TCE; Contexto (C) – Que situação-contexto a TCE vai mediar” (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020, p. 52).

Nesse sentido, ao aplicar a estratégia IPAC no desenvolvimento (produção-construção) do produto educacional, no caso o *workshop*, obtêm-se: (I) *Mindfulness* como prática de autocuidado; (PA) Discentes de curso de graduação em enfermagem; (C) Saúde mental.

A produção-construção é a primeira etapa de criação de uma TCE, que pode ser originada por meio de duas estratégias: produção-construção baseada na literatura e baseada no contexto. A primeira assegura as bases teórico-científicas dos conteúdos da TCE, enquanto a segunda, baseada no contexto, garante a pertinência sociocultural da temática pertinente à TCE (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020). A combinação das duas estratégias possibilita a identificação dos microfundamentos que compõem o produto educacional, que, no caso, trata-se de uma TCE impressa, que poderá ser divulgada também no formato digital.

A técnica de *Mindfulness* foi utilizada como uma metodologia de ensino que se valeu de uma organização que fosse diferente das propostas de discussão de saúde mental, que normalmente são ofertadas em palestras ou aulas de disciplinas que possuem articulação com a temática, proporcionando, inclusive, reflexões acerca do currículo de cursos de enfermagem.

5.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados obtidos na revisão da literatura (22 artigos) foram categorizados nos seguintes temas para análise: *Mindfulness* como ferramenta de redução de transtornos; Neurobiologia do *Mindfulness*; Aplicabilidade do *Mindfulness*; Resultados atribuídos à Prática da Terapia.

Autores como Menezes, Klamt-Conceição e Melo (2014), Lazar (2016) e Surrey (2016) discutem aspectos relacionados às questões neurológicas que implicam no padrão funcional do cérebro, aumentando a resistência às patologias de origem psicológica e/ou psiquiátricas.

O *Mindfulness* está associado a um padrão mais funcional do cérebro, atuando no sistema límbico e surgindo como resposta psicofisiológica mais adaptativa, ou seja, em termos psicológicos, pode-se dizer que ele protege contra os pensamentos disfuncionais, como a ruminação, a reatividade e as emoções negativas. A terapia em *Mindfulness* auxilia o indivíduo na quebra de mecanismos condicionados negativamente e oferece novas ferramentas para a redução a vulnerabilidades psiquiátricas (SURREY, 2016).

Assim, o *Mindfulness* tem sido proposto por diferentes autores como intervenção terapêutica para transtornos mentais, promovendo o treino mental de emoções, sensações etc. (BORGES *et al.*, 2015; BRIERE, 2016; FULTON, 2016; HIRATA; RANGÉ, 2014; PERGHER, 2016; POLLAK, 2016; RANGÉ; SOUZA, 2015; SIEGEL, 2016).

Desse modo, para atingir o objetivo proposto e responder aos questionamentos, foi realizado um percurso de análise dessas categorias, com base na literatura de referência abordada no transcrito do capítulo 2 deste estudo, que permitiu destacar aspectos considerados para a construção do *Workshop*.

5.2 PESQUISA METODOLÓGICA: CRIAÇÃO DO “WORKSHOP PEDAGÓGICO EM *MINDFULNESS*”.

A prática de pesquisa metodológica que apresentamos neste produto está articulada à dissertação produzida no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e Meio Ambiente (MECSMA), do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), intitulada “Saúde mental de enfermeiros: *Mindfulness* como prática de autocuidado”.

Para a concretização de tal prática de pesquisa, foi necessário delineá-la a partir de dois percursos metodológicos: i) realização de pesquisa bibliográfica de cunho descritivo–exploratório, no período de 2017 a 2020, cujos resultados nos levou a inferir sobre a necessidade de uma capacitação na área da saúde que abordasse práticas de autocuidados e que tivessem o objetivo de desenvolver o equilíbrio necessário para a manutenção da saúde mental de profissionais enfermeiros que são essenciais na prestação de serviço à população; ii) elaboração do produto denominado de “*Workshop Pedagógico em Mindfulness*”.

O “*Workshop Pedagógico em Mindfulness*” foi produzido frente à necessidade de capacitar graduandos de enfermagem com a finalidade de apresentar o *Mindfulness* como possibilidade de recurso preventivo e terapêutico mediante as alterações comportamentais e mentais presentes no diagnóstico de estresse, ansiedade e depressão que, muitas vezes, acometem aqueles que exercem a profissão de enfermeiro.

Assim, o *Mindfulness* é assumido como técnica preventiva e terapêutica, sem a pretensão de ser uma unicidade no *set* terapêutico ou uma prática de cunho religioso. Tal técnica é compreendida como uma prática de autocuidado para a manutenção da saúde mental.

Vale ressaltar que os enfermeiros são profissionais que sofrem, em decorrência de suas atribuições, situações de estresse que, ainda, é intensificada com o risco de adoecer, tornando-os uma população de extrema vulnerabilidade que precisa buscar estratégias para manter a saúde mental e o bem-estar psicossocial. Sendo assim, a oferta desse *workshop* pretende devolver habilidades autônomas de autocuidados.

Portanto, entende-se que o produto ganha relevância diante do que defendem Carneiro e Porto (2014), ao destacar que o processo de desinstitucionalização de hospitais psiquiátricos, promovido pela Reforma Psiquiátrica em 2001, deu origem a um modelo de atendimento balizado por princípios como: “[...] a internação como

último recurso a ser indicado à pessoa com transtorno mental; a assistência humanizada e integral em serviços comunitários que contam com equipe interdisciplinar e recursos terapêuticos diversos” (CARNEIRO; PORTO, 2014, p. 152).

Sendo assim, ao refletir sobre os cursos de graduação de profissionais de saúde, torna-se relevante compreender como tem sido discutido os cuidados com a própria saúde mental dos profissionais que atuarão na área da saúde. No caso específico do curso de graduação em enfermagem, que é o foco deste estudo, o período de levantamento dos dados ainda coincidiu com o início da maior pandemia vivida no planeta: a COVID-19, que estabeleceu o distanciamento social como uma das práticas de precaução e controle. Assim, tanto a pandemia quanto o distanciamento social implicaram diretamente na saúde mental da população.

Essa afirmação é confirmada por Garrido e Rodrigues (2020), quando relatam que a restrição de contatos interpessoais, além de complexas questões sociais e econômicas, pode trazer agravos substanciais a saúde individual, incrementando, inclusive, o número de patologias associadas à ansiedade, depressão e, até mesmo, aquelas que desencadeiam práticas de suicídio.

Portanto, pode-se inferir que a investigação aqui apresentada veio ao encontro da necessidade de se pensar na saúde daqueles profissionais que estão na linha de frente da pandemia do Coronavírus, que descortinou um cenário no qual foi possível constatar a angústia que discentes de enfermagem apresentaram ao lidar com a população nos hospitais ou nos Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) das cidades, impactando na saúde mental desses estudantes que já estão atuando nas instituições hospitalares, causando estados de ansiedade, estresse acentuado e, até mesmo, depressão.

O *Workshop* Pedagógico foi pensado justamente para auxiliar os graduandos de enfermagem na aquisição do equilíbrio necessário para lidar com a população que chega até ele, como também para uso próprio, constituindo, assim, como uma estratégia de alívio e combate ao estresse, ansiedade e a depressão.

Desse modo, procuramos desenvolver um produto que pudesse contribuir para a capacitação desses graduando em Enfermagem, para assegurar o seu equilíbrio emocional na sua prática diária e restauração de sua saúde mental, que se constituiu em uma formação em *Mindfulness* como técnica de equilíbrio mental.

5.2.1 Etapas do Planejamento *Workshop*

O *Workshop* Pedagógico de *Mindfulness* foi roteirizado com 20 horas, que podem ser distribuídas de acordo com a necessidade do público-alvo, que são os discentes de cursos de enfermagem – bacharelado, possibilitando ser, no mínimo, dois dias, parte da manhã e tarde, ou distribuídas por mais dias, com duração diária de duas horas e trinta minutos, atingindo o total de 8 semanas.

Com a pretensão de se tornar mais um espaço para debater a saúde mental desses estudantes, pretende-se, também, que se constitua em uma estratégia de autocuidado que pode ser utilizada autonomamente em diversos momentos do cotidiano do discente em enfermagem, com o intuito de diminuir ansiedade, estresse e depressão.

As atividades, com as suas respectivas práticas de operacionalização, foram organizadas em etapas (Quadro 2). Sugere-se que essas atividades sejam desenvolvidas com o apoio de setores e outros profissionais envolvidos no atendimento aos discentes, dentro da universidade.

QUADRO 2 - ETAPAS PARA O DESENVOLVIMENTO DO *WORKSHOP*

Etapa 1	
Atividade	Operacionalização
Planejamento pré-operacional.	Reunião com os setores envolvidos para a realização de planejamento estratégico, para definir objetivos e metas a serem alcançadas, tais como: cronograma do evento com datas e horários estipulados; local; existência de recursos financeiros ou sugestão para captação; materiais gráficos a serem disponibilizados; palestrantes ligados à instituição ou convidados. Como serão feitas as inscrições (em ambiente físico, virtual ou misto); gratuidade ou não do evento, limite de inscrições e público específico (se houver convidados de outras turmas).
Etapa 2	
Atividade	Operacionalização
Sensibilização acerca da temática e da relevância do professor e dos graduandos nesse segmento será impactante na vida acadêmica do estudante, público-alvo do evento.	Disponibilização de informações através de encaminhamentos de memorando aos departamentos (cujos professores estejam envolvidos no projeto para a ciência) ; de <i>folders</i> encaminhados para os e-mails dos colaboradores, relatando a importância do <i>workshop</i> na educação.

(continua)

(continuação)

Etapa 3	
Atividade	Operacionalização
Credenciamento das inscrições para o <i>workshop</i> .	Sinalização da equipe do credenciamento, caso realizado em ambiente físico e/ ou nos dias do evento; entrega de materiais e distribuição de crachás; e prestação de informações.
Etapa 4	
Atividade	Operacionalização
Execução do <i>Workshop</i> Pedagógico em <i>Mindfulness</i>	Apresentação da equipe de palestrantes; socialização das experiências ocorridas em sala de aula, atividades a serem desenvolvidas ao longo do curso e <i>feedback</i> , no último dia da atividade.
Etapa 5	
Atividade	Operacionalização
Certificação dos participantes do <i>Workshop</i> Pedagógico em <i>Mindfulness</i>	Encaminhamento, para o e-mail dos participantes do curso e para o respectivo <i>campus</i> , para a Auditoria Geral ou Coordenação do curso para o respaldo legal perante a legislação.

Fonte: Autoras (2021)

Como microfundamentos propostos para as sequências que contemplam cada dia de formação, sugerem-se atividades que contemplem aspectos conceituais, procedimentais e atitudinais pertinentes ao *Mindfulness*. No encerramento de cada encontro, é realizado a prática de meditação de exercício de três tempos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo discutiu sobre os benefícios do *Mindfulness* como prática de autocuidado para a saúde mental, enquanto um recurso que pode ser apropriado e adotado por estudantes ainda em formação de cursos da área da saúde, com destaque, para os discentes do curso de enfermagem.

A partir de considerações acerca do meio social que vivemos atualmente, onde se observa o predomínio do imediatismo e da urgência como base das relações humanas, constatou-se que muitas pessoas vêm perdendo a ligação com seu interior mais profundo, que é onde habita as suas realizações pessoais, a busca pela felicidade. Esse fato implica na troca, muitas vezes, do SER pelo TER, que pode ocasionar efeitos na psique, que depois se transferem para o corpo em forma de doenças.

Nesse sentido, buscou-se sinteticamente refletir sobre os principais conceitos, classificações e a aplicabilidade do *Mindfulness* como ferramenta de redução de transtorno, com o intuito de desenvolver um *workshop* como forma de contribuir para o desenvolvimento de práticas de autocuidado.

Concluiu-se que o *Mindfulness* é uma técnica que a psicologia utiliza para melhorar a qualidade de vida, pois seus efeitos contribuem para os processos psicológicos no que consiste ao combate do estresse, ansiedade e depressão, sem, contudo, desmerecer a necessidade do acompanhamento de uma equipe interprofissional composta por médicos, nutricionistas etc.

Contatou-se, também, que essa técnica de meditação pode ser utilizada como prática de terapia. Inclusive, quando associada à TCC, torna-se um potente complemento, pois auxilia o indivíduo a desenvolver uma atitude positiva, de modo a lidar com problemas do cotidiano. Ressaltamos, que essa associação – TCC e *Mindfulness* - contribui para o combate ao negativismo, defende a responsabilidade individual e fornece soluções rápidas, com base em objetivos, diferentemente de outras terapias que utilizam a fala terapêutica a longo prazo.

Pode-se concluir que a problemática da saúde mental de profissionais da área da saúde, incrementada pelo momento pandêmico, se apresenta para os enfermeiros como grande um desafio, pois esses trabalhadores representam um dos grupos que está mais exposto à COVID 19, devido ao contato mais próximo com as pessoas adoecidas e pelas circunstâncias laborais que envolvem, inclusive, jornada dupla de trabalho.

Portanto, a proposta de oferta do *Workshop* Pedagógico no âmbito da formação superior desses profissionais constitui em uma ferramenta auxiliar para este profissional desenvolver práticas de autocuidado para a sua saúde mental e adquirir mais autonomia no alcance do equilíbrio emocional, que impactará positivamente para uma melhoria na qualidade de vida.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRATA. Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. **Manual informativo**, Transtorno de Ansiedade. São Paulo. 2011. Disponível em: www.abrata.org.br . Acesso 2016.

ABRAMIND. Associação Brasileira de Mindfulness. Mindfulness e a ansiedade. 2016. Disponível em: <https://assertivamindfulness.com.br/mindfulness-e-a-ansiedade/>. Acesso em: 31 mar. 2020.

BAUMAN, Zygmunt, **Amor líquido**: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro. Zahar. 2004.

BIBLIOMED, Equipe Editorial, Boa Saúde. **Stress- o que é?** 8 de out. 2007. Bibliomed Inc. Disponível em <http://www.boasaude.com.br/incs/emailorprint.cfm?type=lib&id=5093>. Acesso em: 31 mar. 2020.

BORGES, Vinícius Ferreira; PICCOLOTO, Neri Maurício; JURUENA, Mário Francisco. Neurociência e terapia cognitiva. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 641-660.

BRIERE, John. Mindfulness, insight e terapia do trauma. In: GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.218-225.

CARNEIRO, L. A.; PORTO, C. C. Saúde mental nos cursos de graduação: interfaces com as diretrizes curriculares nacionais e a reforma psiquiátrica. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 6, n. 14, p. 150-167, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68544>. Acesso em: 6 set. 2021.

CARDOSO, Roberto. **Medicina e meditação**: um médico ensina a meditar.3.ed.São Paulo:MG,2011.

DEUS, Pécisio Ribeiro Gomes de. Ansiedade: sintoma, tratamento e prevenção. **Revista Minha Saude**. Disponvel em <http://www.minhavidacombr/saude/temas/ansiedade>. Acesso em: 14 mar. 2021.

DEMARZO, Marcelo; BARROS, Viviam Vargas; OLIVEIRA, Marcelo Batista. Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness*. In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira gerao** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 127-150.

DEMARZO, Marcelo; GARCIA-CAMPAYO, Javier. **Manual prático Mindfulness curiosidade e aceitao**. 1. ed. São Paulo: Palas Athena, 2015.

DRESCH, Liciane da Silva Costa; PAIVA, Tiago Sousa Paiva; MORAES, Ivete Iara Gois de; SALES, André Luis Leite de Figueiredo; ROCHA, Cristianne Maria Famer. A saude mental do enfermeiro frente à pandemia COVID-19. **Enferm. Foco** 2020;11(6):14-20. Disponvel em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/saude-mental-enfermeiro-pandemia-covid-19.pdf> Acesso em: 26 out. 2021.

FERNANDES, Márcia Astres; SOARES, Leone Maria Damasceno; SILVA, Joyce Soares e. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. *Rev Bras Med Trab*.2018;16(2):218-224. Disponvel em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v16n2a13.pdf> Acesso em: 26 out. 2021.

FONTES, Carlos. **Valores no mundo contemporâneo**. 10o ano. 2016. Programa de Filosofia. Navegando de Filosofia. Disponvel em <http://afilosofia.no.sapo.pt/10valcontemp.htm>. Acesso em: 28 maio 2016.

FRAZÃO, Arthur. Conheça os 7 sinais que podem indicar depressão. **Tua Saude – Depressão**. Março de 2020. Disponvel em: <http://www.tuasaude.com/sintomas-de-estresse/> . Acesso em: 27 nov. 2020.

FRIARY, Vitor. Aplicabilidade da terapia de aceitao e compromisso. In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira gerao** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 217-249.

FULTON, Paul R. Mindfulness como treinamento clínico. In: GERMER, K. Christopher; SIEGEL, D. Ronald; FULTON, R. Paul. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.60-64.

GARRIDO, R. G.; RODRIGUES, R. C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. Revista de Saúde e Ciências Biológicas. Fortaleza: v. 8, nº 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3325>. Acesso em: 14 mar. 2021.

GOLEMAN, Daniel. **A arte da meditação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2005.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

GOLEMAN, Daniel. **Foco**: a atenção e seu papel fundamental para o sucesso.1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2014.

GONÇALVES, André Leite; PEREIRA, Ricardo; BASTO, Carolina. Intervenção Terapêutica o modelo na redução do stress pelo mindfulness. 2014. **Psicologia. O Portal dos Psicólogos**. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0353.pdf> Acesso em 1 dez. 2019.

HIRATA, Heitor Pontes; RANGÉ, Bernard Pimentel. Terapia Metacognitiva. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 464-465.

KABAT-ZINN, Jon. **Wherever You Go, There You Are**: Key takeaways, analysis e review. USA: Eureka Books, 2016.

KOZASA, Elisa Harumi; LITTLE, Stephen; SOUZA, Isabel Cristina Weiss. Programa de redução de estresse baseado em mindfulness. In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira geração** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p.108-109.

LAZAR, Sara W. A neurobiologia de mindfulness. In: GERMER, K. Christopher; SIEGEL, D. Ronald; FULTON, R. Paul. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 291-294.

LEONEL, Filipe. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde**. Fiocruz. 22/03/2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude> Acesso em: 25 out. 2021.

LUCAS, Miguel. Terapias psicológicas. 16 jun. de 2016. **Tua Saúde – Depressão**. Disponível em: <http://tuasaude.com/sintomas-de-depressao/> Acesso em: 27 nov. 2019.

LUCENA, Paula K. **Tipos de meditação como fazer!** Acesso em: 28 nov. 2019. <https://sonhoastral.com/articles/2183>

MARTINS, Carla. Mindfulness: um caminho para a felicidade. **Ser Integral**: Centro Integrado de Mindfulness e Psicologia. 2016. Disponível em: <https://www.serintegral.pt/pt/recursos-mindfulness-artigos-mindfulness/mindfulness-nos-media> Acesso em: 27 nov. 2019.

MAZZONETTO, Ricardo. Conceitos e definições básicas. **Introdução à meditação**. Estácio de Sá. RJ. 2016

MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

MENEZES, Carolina B.; KLAMT-CONCEIÇÃO, Isadora; MELO, Wilson Vieira. *Mindfulness*. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p.209-237.

MENEZES, Carolina B.; DELL'AGLIO, Débora D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia: revisão de literatura. **Psicologia ciência e profissão**, 2009, vol. 29. n° 2: 276-289.

NOAL, Débora da Silva; PASSOS, Maria Fabiana Damasio; FREITAS, Carlos Machado de (org.). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção**

psicossocial na COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf Acesso em: 25 out. 2021.

NORONHA, Lílian Freire. **Workshop Pedagógico em Educação Especial.** Instituto Federal do Amazonas. 2017.

OLAZ, Fabian; SOUSA-FILHO, Paulo Gomes de; PERGHER, Giovanni Kuckartz; MELO, Wilson Vieira. Terapia de Aceitação e Compromisso. In: MELO, Wilson Vieira (org.) **A prática das intervenções psicoterápicas:** como tratar pacientes na vida real. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. p. 336-366.

OPAS. Organização Pan Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **OMS define 2020 como ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia** [Internet]. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6092:oms-define-2020-como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-eobstetricia&Itemid=844. Acesso em: 26 out. 2021.

PAZ, Gill Duarte; VITÓRIA, Paulo. Relação entre o mindfulness, o stress, a satisfação com a vida e o desempenho acadêmico nos estudantes de medicina da Universidade da Beira Interior. Dissertação (mestrado) em psicologia. 2015. **Psicologia O Portal dos psicólogos.** Disponível em: www.psicologia.pt . Acesso em: 20 out. 2016.

PINHEIRO, Pedro. Depressão - causas, sintomas, diagnóstico e tratamento. **Revista Medicina e Saúde.** 26 de junho de 2016. Disponível em: <http://www.mdsaude.com/2012/04/o-que-e-depressão.html>. Acesso em: 27 nov. 2016.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 7. ed. Porto Alegre; Editora Artmed; 2011.

POLLAK, Susan M. Ensinar mindfulness em terapia. In: GERMER, K. Christopher; SIEGEL, D. Ronald; FULTON, R. Paul. **Mindfulness e psicoterapia.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.134-145.

RAMOS, Tiago Pires Tatton. Mindfulness e as Terapias Comportamentais e Cognitivo-Comportamentais. O que é o mindfulness? In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira geração** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 59-80.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery [online]. 2020, v. 24, n. spe, Epub 19 Out 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276> . Acesso em: 14 mar. 2021.

RICCIARDI, Marcelo. Meditar é sinônimo de bem-estar para a mente e o corpo. **Revista O poder da Meditação**. nº1, ano 1, 2015. Alto Astral.

RIJO, Daniel; MOTTA, Carolina; SILVA, Daiana Ribeiro; BRAZÃO, Nélío; PAULO, Marlene; GILBERT, Paul. Terapia focada na compaixão. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 368-395.

ROCHA, Emerson. **Ética da pesquisa e ensino da meditação**. Pós-Graduação a Distância da Estácio de Sá. 2016.

RODRIGUES, Aline André; SILVA, Nathália Janovik; CORDIOLI, Aristides Volpato. Psicoterapia e psicofarmacologia combinadas no tratamento dos transtornos mentais. In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira geração** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 610-639.

SÁ, Antônio Marcos A. Modernidade-tempo que escorre pelas mãos. **Revista Espaço Acadêmico**, nº89, out. 2008. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/089/89sa.pdf> Acesso em: 28 maio 2016.

SABAN, Michele Terena. O que é Terapia de Aceitação e Compromisso? In: SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org). **Terapias comportamentais de terceira geração** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 179-216.

SANTOS, Paola Lucena; GOUVEIA, José Pinto; OLIVEIRA, Margareth da Silva (Org.). **Terapias comportamentais de terceira geração** (guia para profissionais). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

SARDINHA, Aline; NARDI, Antônio Egídio. Estratégias de manejo do estresse e da ansiedade. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 122-152.

SIEGEL, Ronald D. Distúrbios psicofisiológicos, acolhendo a dor. In: GERMER, K. Christopher; SIEGEL, D. Ronald; FULTON, R. Paul. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 177-196.

SIEGEL, Pamela; BARROS, Nelson Filice de. Manual Práctico. Mindfulness. Curiosidad y aceptación. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2017, v. 22, n. 4 pp. 1381-1382. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.20422015>. Acesso em: 2 dez. 2019.

SOUZA, Conceição Reis; PADOVANI, Ricardo da Costa. Terapia do esquema emocional. In: MELO, Wilson Viera (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 289-313.

SUDAK, Donna. A terapia cognitiva e o mindfulness: entrevista com Donna Sudak. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**. Vol. 8 nº 1, Rio de Janeiro, jun. 2012. Disponível em: http://www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&s1808-56872012000100010. Acesso em: 2 dez. 2019.

SURREY, Janet L.; KRAMER, Gregory. Mindfulness relacional. In: GERMER, K. Christopher; SIEGEL, D. Ronald; FULTON, R. Paul. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p.101-115.

SWEET, Corine. **Mindfulness o diário**: companhia indispensável para um dia sem estresse. 1ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2015.

TAN, Chade-Meng. Greater Good Magazine. Science-Based Insights for a Meaningful Life. 2012. Disponível em: https://greatergood.berkeley.edu/profile/chade_meng_tan. Acesso em: 27 nov. 2019.

TEIXEIRA, Elizabeth; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: TEIXEIRA, Elizabeth (Org.). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**. Volume II. Porto Alegre: Moriá Editora, 2020. p. 51 -61.

TENG, C.T; HUMES, E.C.; DEMÉTRIO, F.N. Depressão e comorbidades clínicas. **Revista Psiquiátrica Clínica**; 32. n. 3; 149-159. Maio/junho. São Paulo. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300007. Acesso em: 31 mar. 2019.

TENG, C.T; HUMES, E.C.; DEMÉTRIO, F.N. **Transtornos de Ansiedade**: Manual informativo. ABRATA. São Paulo. 2011. Disponível em: <https://www.eventials.com/conexaoabrata/>. Acesso em: 30 mar. 2019.

VANDENBERGHE, Luc; VALADÃO, Valquíria César. Aceitação, validação e mindfulness na psicoterapia cognitiva-comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**.vol 9. N 2. Rio de Janeiro, dezembro de 2013. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20130017>. Acesso em: 5 dez. 2019.

WILLIAMS, Mark, PENMAN, Danny. **Atenção plena**: mindfulness como encontrar a paz em um mundo frenético. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.