

# Implementação de um programa de mindfulness com enfermeiros do hospital Pró-Cardíaco

## Autores:

**Viviane Giroto Guedes**

*Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro*

**Denise Castro de Souza Côrtes**

*Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro*

## Resumo

Este estudo aplicou o treinamento da Mindfulness Meditation (MM) em enfermeiros no contexto hospitalar, para investigar qual o impacto da meditação como ferramenta de combate ao estresse e a síndrome de Burnout para esses sujeitos. Análise qualitativa das etapas de implementação do projeto-piloto e da intervenção com MM, através das falas e impressões dos participantes sobre o impacto desta experiência para suas vidas. Houve evidências de melhora do bem-estar nos relatos dos participantes que atestaram que a meditação pode se configurar em um instrumento de prevenção e tratamento do estresse entre esses sujeitos.

**Palavras-chave:** Meditação. Estresse Ocupacional. Burnout; Enfermagem.

DOI: 10.58203/Licuri.21262

### Como citar este capítulo:

GUEDES, Viviane Giroto; CÔRTEZ, Denise Castro Souza. Implementação de um programa de mindfulness com enfermeiros do hospital Pró-Cardíaco. In: SILVA, Taísa Kelly Pereira (Org.). *Mente e corpo: uma jornada interdisciplinar em Ciências da Saúde*. Campina Grande: Licuri, 2023, p. 10-26.

ISBN: 978-65-85562-12-6

## INTRODUÇÃO

Este trabalho demonstra a experiência de um projeto piloto com Meditação *Mindfulness* (MM), para enfermeiros do Hospital Pró-Cardíaco, no Rio de Janeiro, no ano de 2020, que investigou o impacto desta prática como ferramenta de combate ao estresse e a síndrome de *Burnout* desses sujeitos, no ambiente hospitalar.

Estruturamos este artigo da seguinte forma: - primeiramente, conceituamos e contextualizamos, através da literatura científica correspondente, os objetos deste estudo, a Meditação *Mindfulness*, o Estresse Ocupacional e a Síndrome de *Burnout* para, em seguida, articular esses campos de saberes distintos, direcionando-os para a realidade dos sujeitos desta pesquisa, os enfermeiros, notadamente afetados pelo estresse no trabalho.

Na experiência, destacamos as impressões dos participantes, da instituição e dos próprios pesquisadores, a cerca dos desafios e possibilidades revelados nesta pesquisa/intervenção. Através de uma análise qualitativa dos dados colhidos durante esta intervenção, procuramos articular as falas dos participantes aos conteúdos e significados que eles comportavam nos diferentes momentos deste trabalho.

A investigação que permeia esta intervenção visa experimentar o potencial inovador da prática de MM para prevenir e tratar o estresse, e melhorar o bem-estar dos enfermeiros no ambiente hospitalar. Para tanto, apresentaremos uma discussão sobre os resultados desta experiência, sinalizando as dificuldades e os êxitos encontrados ao longo deste processo, a fim de que este estudo possa, eventualmente, orientar e inspirar outras pesquisas e intervenções na temática da meditação *mindfulness* como ferramenta de combate ao estresse e a síndrome de *Burnout*, no contexto hospitalar.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa/intervenção foi composta por 28 enfermeiros do Hospital Pró-Cardíaco, no Rio de Janeiro, os quais apresentavam as seguintes características biopsicosociais: a) Maioria do sexo feminino (89%); b) Média de idade  $42 \pm 7,2$  anos, coeficiente de variação (CV) 0,17, com 32% na faixa entre 33-38 anos de idade; c)

Portadores de pelo menos uma comorbidade (50%), sendo distúrbios do sono em 43% e obesidade em 40%. ; d) Ativos fisicamente (57%); e) Índice de massa corpórea (IMC): sobrepeso com média de 28 kg/m<sup>2</sup>, mínimo de 19 kg/m<sup>2</sup> e máximo de 39 kg/m<sup>2</sup>; f) Tabagismo ausente (100% de não fumantes); g) Consumo de bebida alcoólica: 79%; h) Tempo de vínculo trabalhista: média de 12,5±8,2 anos na instituição, CV: 0,66 elevado com variação de 1 a 30 anos de vínculo empregatício): de 1-6 anos(32%); de 11-16 anos (29%); i) Curso de pós-graduação em 75%.

O critério de inclusão para a participação neste estudo foi: ser funcionário de enfermagem da instituição, maior de 18 anos, e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

O modelo metodológico aplicado neste estudo é de Pesquisa-ação, por ser um estudo de uma situação social com vistas a melhorar a qualidade da ação dentro dela, através de uma intervenção (TRIPP, 2005). Pelo período de 2 meses e um total de 20 encontros, os participantes receberam treinamento de MM, participaram de dinâmicas e grupos de reflexão e todo o material discursivo e manifesto pelos participantes, orientaram a discussão deste artigo, que visou analisar se os efeitos da MM podem melhorar o bem-estar de enfermeiros no ambiente hospitalar.

A abordagem qualitativa desta pesquisa se deu pela análise das diferentes fases que compuseram a implementação deste projeto piloto, quando foram realizadas: a) observação natural, no contexto hospitalar, onde o projeto se desenvolveu; b) observação através de uma situação criada, como as práticas de *Mindfulness* foram recebidas e experienciadas pelos sujeitos e pela instituição; c) observação participativa - reflexões dos participantes sobre suas impressões sobre as práticas MM, como suas reflexões sobre a importância de parar, silenciar, conectar-se consigo mesmo, e sobre suas próprias vivências meditativas. (GÜNTHER, 2006)

Os participantes receberam ensinamentos de Meditação *Mindfulness*, no período de 21/7 a 25/9/ de 2020. A frequência foi de duas vezes por semana e a duração das sessões foi de 60 minutos cada, sendo que os participantes estiveram presentes em pelo menos 50% dos encontros. O formato das sessões compreendeu uma parte explicativa sobre *mindfulness*, utilizando recursos de filmes e entrevistas curtas, como forma de introduzir e motivar para a prática propriamente dita.

Cada etapa do projeto de pesquisa foi registrada em diários de bordo, em áudios e em grupo do WhatsApp. Este último recurso metodológico ajudou a concentrar

informações a respeito de *Mindfulness*, como vídeos, artigos científicos, entrevistas e as próprias práticas, servindo de elo entre pesquisador e pesquisado no intervalo entre as sessões. O modelo participativo compreendeu Grupos de Reflexão, uma metodologia de pesquisa que permite tanto o debate aberto de questões que são de interesse comum quanto o entendimento aprofundado da temática pesquisada, além de se configurar como um instrumento de apoio às subjetividades coletivas (GIROTO-GUEDES, 2015)

## **MINDFULNESS: APLICABILIDADE NA SAÚDE**

A literatura científica vem demonstrando, desde a década de 1970, evidências que comprovam a eficácia da meditação no campo da saúde, como os estudos pioneiros realizados por Kabat-Zinn, médico americano, que tornou a *Mindfulness Meditation* (MM), muito difundida no Ocidente, a partir de sua aplicação em pacientes com dor crônica. (KABAT-ZINN, 2003). Segundo este autor, MM é um tipo de meditação que foca a atenção no momento presente e que busca desenvolver a observação voluntária e sem julgamento dos eventos mentais.

O termo *Mindfulness* pode ser entendido como tradução em inglês, da palavra *Sati*, que na língua *Pali*, usada na tradição budista, significa sustentar ou trazer à mente um estado de não escurecimento (KABAT-ZINN, 2003). A perspectiva original desta técnica específica, portanto, é fundada no budismo e comporta o objetivo primordial de conquistar o equilíbrio físico e mental através de práticas baseadas na atenção plena (GRANT & ZEIDAN, 2019). O cultivo da atenção plena na tradição budista é um caminho para descobrir a origem do sofrimento e eliminar as suas causas, que se manifestam a partir de três condições básicas: a ganância, o ódio e a ignorância ou ilusão, todas consideradas “venenos” da alma humana (KABAT-ZINN, 2003).

No Ocidente e no contexto científico, MM não costuma estabelecer qualquer conotação religiosa. É seguro afirmar, contudo, que existe uma aproximação cada vez maior entre os preceitos filosóficos deixados por Buda e algumas áreas da ciência contemporânea, sobretudo pelo impacto positivo da meditação para a cognição, emoção e bem-estar ideal (DIAMANT, 2020). Por exemplo, na literatura budista, a noção de mente integra tanto a razão quanto a emoção, o que vai de encontro às evidências mais recentes trazidas pela ciência, incluindo o fato de que, quando tal integração se dá, potencializa-se os aspectos funcionais, daquilo que denominamos saúde mental (EKMAN, 2005)

Neste sentido, os conhecimentos e descobertas em torno da meditação, aproximam-se naturalmente da psicologia, como o fato de ambos buscarem o autoconhecimento para a liberação do sofrimento (SHAPIRO & WEISBAUM, 2020). Embora trata-se de campos teóricos e práticos distintos, é inegável a presença de interesses compartilhados e possibilidades complementares importantes entre eles. Por esta razão, vimos crescer nos últimos 40 anos, programas baseados em *mindfulness* (*mindfulness-based programs - MBPs*), cujos fundamentos contemplam tanto as tradições contemplativas, quanto as psicoterapias contemporâneas, como Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy - MBCT*). (CRANE, 2017)

Dados mais recentes envolvendo o campo científico de *mindfulness*, demonstram que a partir de 2015, as pesquisas sobre meditação alcançaram o patamar de mais de 1000 artigos em língua inglesa, número que vem crescendo sistematicamente. (DAHL, 2020)

Na década de 1970, quando começamos a publicar nossa pesquisa sobre meditação, não havia mais que um punhado de artigos científicos sobre o tema. Na última contagem chegou-se a 6838 artigos, com notável aceleração no fim. Em 2014, o número ficou em 925; em 2015 o total foi de 1098 e, em 2016, houve 1113 publicações em língua inglesa sobre o assunto na literatura científica.” (GOLEMAN & DAVIDSON, 2017, p 18.)

As causas desse crescimento refletem as descobertas reveladoras sobre esta temática, a princípio tão distante da nossa cultura ocidental. Tais descobertas vêm reiterando de modo cada vez mais preciso os benefícios da meditação para a saúde física e mental, como aquelas reveladas pela neurociência através de imagens de ressonância magnética. Tais evidências resultaram no surgimento de um novo e robusto campo de investigação, a neurociência contemplativa (VIETEN, 2018)

A neurociência é uma área que tem contribuído significativamente para as descobertas em torno da prática meditativa. Pesquisas realizadas através de imagem de ressonância magnética, evidenciam a diferença entre o cérebro de quem medita e de quem não medita, como a sua eficácia na regulação emocional dos praticantes (LUTZ, 2014), ou no controle e combate a dor. No caso da dor, o que podemos observar é que praticantes de meditação apresentam redução e ativação das regiões do tálamo bilateralmente, através de uma fina modulação para menos, o que resulta na diminuição

a resposta da dor no cérebro (ZEIDAN, 2016). No treinamento prolongado, verifica-se uma grande ativação das áreas ricas em receptores opióides, responsáveis pelo controle do desprazer associado à dor. (DIAMANT, 2020)

Os efeitos da meditação também podem ser medidos a nível celular, como demonstrado no estudo de Jacobs (2011), que avaliou a atividade da telomerase, enzima responsável pela longevidade celular, em células coletadas no sangue periférico. Esse estudo comparativo, entre o grupo de meditadores e o grupo-controle, apontou maior atividade enzimática no grupo da meditação, bem como redução das emoções aflitivas e do estresse.

Estudos sobre o controle de estresse e a prática de MM têm demonstrado redução do nível de substâncias pertencentes ao grupo de resposta inflamatória no organismo, responsáveis pelo estresse crônico, como por exemplo, a proteína C-reativa (PCRt) e a interleucina-6 (IL-6) (CREWSWELL & FERRIS, 2016). A importância desses achados reside no fato de que a ativação inflamatória permanente no organismo representa um perfil associado ao aumento de morbidade e mortalidade nos indivíduos. (SANADA, 2020).

O campo da saúde mental tem evidenciado cada vez mais a importância da MM para ajustar as formas como lidamos com nossas emoções, visto que *mindfulness* é considerada uma estratégia de regulação emocional (LUTZ, 2014). Este aspecto em especial nos permitiu apresentar a hipótese deste trabalho, de que MM pode contribuir para a redução do estresse de enfermeiros no ambiente hospitalar. A seguir, apresentaremos os conceitos de estresse ocupacional e da síndrome de *Burnout*, a fim de compreender melhor as razões pelas quais os enfermeiros são os mais afetados por esses sintomas, entre os profissionais de saúde.

## ESTRESSE OCUPACIONAL E SÍNDROME DE *BURNOUT*

O estresse ocupacional, desde que começou a ser pesquisado na década de 1970, traz como premissa a sua relação com o aumento da jornada de trabalho, com a redução do período de descanso e lazer, com o aumento da exigência de alta performance e da competitividade (GIROTO-GUEDES, 2015). No caso dos enfermeiros, algumas especificidades acentuam esse processo, como o fato de que eles têm um envolvimento próximo, prolongado e diário com o sofrimento dos pacientes. Segundo Silva (2019), o

estresse ocupacional do enfermeiro é o resultado da interação de três fatores: a) condições de trabalho, que apresentam demandas intensas e estressoras; b) situações externas ao trabalho, contexto pessoal, familiar, político; c) características individuais, aquelas que dizem respeito às singularidades de cada pessoa.

Ainda que consideremos as especificidades de cada ambiente de trabalho, com maior ou menor componentes estressores, e a forma como cada pessoa interage com as demandas de seu trabalho, não podemos negar algumas características que favorecem o estresse dos enfermeiros. Eles se encontram na intercessão entre o paciente, a família, o médico responsável e a instituição, precisando gerir as tensões e os conflitos de interesse entre esses segmentos. Ao mediar esses conflitos, os enfermeiros excedem suas habilidades e atribuições, o que costuma gerar tensões adicionais e, em muitos casos, sintomas físicos e psicológicos. Quando esses sintomas se tornam persistentes, com padrão crônico, são denominados de síndrome de *Burnout* (CARVALHO, 2017)

*Burnout* é uma palavra inglesa cuja tradução literal para o português significa queimar por fora, perder o fogo ou perder a energia. No sentido metafórico, corresponde àquilo que deixou de funcionar por total falta de energia e esgotamento completo. Nessas condições, o trabalhador sofre uma despersonalização, torna-se desmotivado e passa a cultivar uma sensação de insuficiência em relação ao trabalho (CARVALHO, 2017). Os sintomas de *Burnout* podem ser **físicos**, quando o sujeito perde potência para realizar tarefas laborais cotidianas; **psíquicos**, manifestados pela insatisfação com as atividades laborais e consigo mesmo; **comportamentais**, relativos à sensação de frustração por não corresponder às exigências impostas pelo trabalho ou por ele próprio; **defensivos**, quando o indivíduo se torna indiferente e distante emocionalmente. Cada um desses sintomas se manifesta de forma integrada ou parcial, e pressupõe uma fase ou estágio diferente da síndrome de *Burnout*, ou seja, os sintomas físicos e psíquicos costumam estar presentes na situação inicial da síndrome, mas quando os sintomas defensivos estão presentes, a síndrome de *Burnout* já está instalada. Os sintomas comportamentais e mentais são mais frequentes, em relação aos sintomas físicos, e geralmente afetam pessoas sem distúrbios psíquicos prévios. (SILVA, 2019)

A síndrome de *Burnout* caracterizada pela exaustão emocional representa um dos maiores problemas de saúde pública do mundo atual, sua incidência se manifesta de forma epidêmica, respondendo pela maior causa de absenteísmo na população em idade produtiva. Por esta razão, o controle do estresse no ambiente organizacional é um grande

desafio para as instituições atualmente. (SILVEIRA, 2016)

Esse trabalho busca contribuir e somar esforços no sentido de encontrar soluções efetivas para esse dilema contemporâneo. O projeto aqui apresentado, investigou a efetividade da prática de MM para tratar e prevenir a síndrome de *Burnout* dos enfermeiros, no Hospital Pró-Cardíaco, no Rio de Janeiro.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ideia de realizar uma intervenção com meditação no Hospital Pró-cardíaco, no Rio de Janeiro, surgiu a partir do nosso envolvimento com a prática meditativa, Denise como especialista em *Mindfulness* e cardiologista deste hospital, e Viviane como professora e pesquisadora nesta temática, além do interesse do próprio Hospital Pró-Cardíaco, em desenvolver projetos de combate ao estresse e à síndrome de *Burnout* na instituição.

Após uma pesquisa preliminar, sobre a literatura científica envolvendo *Mindfulness* no ambiente hospitalar, evidenciou-se que a escolha dos profissionais, nesta primeira experiência, deveria começar pelos enfermeiros, em função do alto índice de estresse a que estão expostos esses sujeitos no ambiente laboral.

O local escolhido para os encontros foi um auditório do Centro de Estudos do Pró-Cardíaco (CEPRO), que reunia todas as condições favoráveis para a intervenção como, conforto, silêncio, climatização, controle de luminosidade e equipamentos multimídia, o que nos permitiu, inclusive, colocar imagens e música ambiente próprias para meditação, a fim de facilitar a introspecção e o relaxamento.

A primeira etapa de intervenção consistiu em traçar o perfil social e de saúde dos sujeitos através de questionários, com informações básicas como idade, gênero, tempo de trabalho na instituição, hábitos sociais e doenças pré-existentes. Também foram confeccionadas apostilas especialmente para esta intervenção, para orientar os participantes sobre as datas dos encontros, os temas e o roteiro de práticas.

Nesta experiência, além do apoio da direção do hospital, tivemos total disponibilidade da chefia de enfermagem, que participou ativamente para que este trabalho tivesse êxito. Tais suportes contam muito em projetos deste tipo em hospitais, onde imprevistos são frequentes e situações emergentes surgem a todo instante. Além disso, o participante precisa se sentir confortável e seguro para participar, como não se

sentir ameaçado ou culpado, por exemplo.

O início das sessões meditativas foi marcado pela agitação, como costuma acontecer neste tipo de intervenção. Isso se dá tanto pelo desconhecimento acerca da prática de *mindfulness*, quanto pela dificuldade frequente de parar e silenciar. Com base em nossa experiência de ensinar a meditar, sabemos que, dedicar atenção especial ao cultivo da calma e da atenção no momento presente, a primeira coisa que notamos é o quanto agitado estamos. Assim, nosso desafio inicial foi conduzir a atenção dos participantes para o contato consigo mesmo, para a permissão de se dar aquela pausa e para acolher aquele momento como uma oportunidade de se dar importância e manifestar autocuidado.

Nesta categoria profissional, especialmente, tem-se uma dinâmica de trabalho de fluxo contínuo, que não costuma deixar margem de manobra para pausar. Acostumados a essa dinâmica os próprios enfermeiros demonstraram dificuldade em receber esta pausa através da intervenção, mesmo que o planejamento para que isso acontecesse em segurança, estivesse sendo cumprido.

Se por um lado tivemos mais um desafio para realizar esta experiência durante a pandemia de COVID-19, por outro lado, a prática de *mindfulness* foi rapidamente significada pelos participantes, como algo relevante naquele momento estressor. Suas falas giravam em torno do quanto oportuno era aquele momento para eles, como reconhecerem que estavam “precisando muito” e demonstrarem gratidão durante ou logo após cada encontro.

As práticas ensinadas aos participantes foram diferentes a cada encontro, como atenção plena à respiração, *Mindfulness* imaginativa da folha, escaneamento corporal, meditação da bondade amorosa, *Mindfulness* com alimento, *Mindfulness* e estabilidade de atenção, *Mindfulness* imaginativa da montanha, meditação da compaixão e da alegria empática. Os participantes puderam escolher suas posturas, alguns praticaram sentados na cadeira, outros deitados e alguns em posição de lótus, havia disponibilidade de tapetes de yoga. As práticas eram guiadas, sempre buscando primeiro estabilizar o corpo, encontrando uma posição confortável e estável para manter durante a prática e, assim, encontrar uma base para silenciar a mente, que costuma seguir agitada com os discursos internos. O tempo médio das práticas meditativas propriamente ditas, foi de 20 minutos, sendo precedidas por um momento de acolhimento e direcionamento ao silêncio, e sucedida por um breve momento de participação e compartilhamento espontâneo das

experiências vivenciadas durante a meditação por cada participante, em forma de Grupo de Reflexão.

Todas as meditações foram gravadas e enviadas a um grupo de WhatsApp para os participantes, para que eles pudessem meditar em casa diariamente. Além das meditações, eles também recebiam vídeos, entrevistas, sugestão de exercícios de atenção plena, sempre com o objetivo de mantê-los motivados a meditar, ao menos, uma vez ao dia, até o próximo encontro. Também nos disponibilizamos a acolher as eventuais dúvidas sobre as práticas através deste grupo de WhatsApp, que foi bem mais ativo do que imaginávamos, ocupando um lugar de apoio recíproco entre os participantes, estreitando seus vínculos, a partir desse canal aberto de comunicação meditativa.

Cada etapa da intervenção foi registrada nos diários de bordo, que eram feitos por nós, logo após cada encontro, quando narrávamos os detalhes daquela intervenção através do gravador do celular, para preservar a maior parte das impressões, daquilo que acabara de acontecer. Como nas sessões estávamos sempre em duas pessoas para conduzir as meditações e dinâmicas, revessávamos nas funções de instrutora e assistente, aquela que dá suporte à intervenção, observando e anotando as falas e acontecimentos relevantes das dinâmicas e das reflexões de grupo. Tais registros foram analisados qualitativamente, como buscaremos demonstrar a seguir.

A experiência meditativa descrita pelos participantes desta pesquisa/intervenção pode ser agrupada em duas categorias, “desejo de calma” e “não conseguir parar”. A aparente contradição entre essas duas categorias revela, por um lado, o desejo e a necessidade relatados pelos participantes, de conquistar a calma através da meditação e, por outro lado, a queixa de que um estado de ansiedade fazia com que eles se sentissem “agitados” e “sem foco para se manter no momento presente e em silêncio”.

Este paradoxo entre desejar e se sentir incapaz de silenciar, é frequente quando começamos a praticar meditação. Vivemos a cultura da multitarefa, de manter-se conectado, de reter o máximo de informação, de ter vigor para conquistar a liderança no trabalho e na vida, ou seja, uma dinâmica que influencia a mente para um funcionamento acelerado e contínuo. Então, não conseguimos compreender muito bem a priori, o comando de “não fazer nada”, parar e silenciar. Contudo, este “não fazer nada” em *mindfulness*, comporta a ação de atenção, de manter o foco no momento presente, e de redirecionar a atenção quando percebemos as distrações.

Apesar dessa impressão inicial de que é difícil meditar, o fato é que a calma foi

percebida desde a primeira meditação *mindfulness*, os participantes se referiram a esta experiência como um alívio, uma sensação de bem-estar, ou o desejo de permanecer mais tempo meditando para estender esta sensação. Era evidente em suas expressões, a calma e o alívio após as práticas e, conforme os encontros foram acontecendo, notávamos cada vez mais a motivação dos participantes, eles chegavam bem-humorados para os encontros, como se um registro interno e subjetivo lhes conduzissem para uma experiência agradável. Percebemos que suas falas se tronavam a cada dia mais grupal, quando eles passaram a auto referirem-se com o pronome nós para relatar os acontecimentos e experiências dos encontros, como quando manifestavam gratidão em relação aos encontros ou quando escreviam no grupo de WhatsApp comunicando suas sensações de bem-estar, que se prolongavam para além dos encontros.

Notávamos que a intervenção cumpria a função do bem-estar individual através da conquista da calma através de *mindfulness*, e que esta calma compartilhada se refletia também no fortalecimento dos vínculos no grupo. Esse fato se tornou evidente quando os participantes começaram a estender o acolhimento vivenciado durante os encontros para o grupo de WhatsApp, onde compartilhavam reportagens sobre meditação, práticas meditativas que iam descobrindo espontaneamente e até mesmo experiências meditativas entre as sessões. É interessante destacar, que o foco da meditação nunca foi perdido nessas trocas no grupo de WhatsApp, um recurso que realmente serviu de ancoragem para esta experiência.

Suas falas durante os encontros, apontavam para o valor que atribuíam àquele momento: - “vamos meditar pessoal, nós precisamos”; “que meditação maravilhosa”, “nunca imaginei que eu fosse conseguir meditar”. Da mesma forma, escreviam no grupo muitas manifestações de reconhecimento e gratidão, como, “a meditação tem me ajudado muito”, “a presença perfeita que transforma meu dia de trabalho”, “um grande presente para todos nós”. Tais manifestações demonstravam seus interesses em aprender *mindfulness* e seus reconhecimentos em torno do bem-estar que a prática lhes proporcionava.

A hipótese desse estudo, de que *mindfulness* pode se configurar em uma ferramenta de combate ao estresse dos enfermeiros participantes desta pesquisa, passou pelo entendimento de que, ao se estabelecer o bem-estar individual pelo cultivo da atenção plena, cria-se uma ressonância no ambiente em que a prática de MM se desenvolve. Tal ressonância pôde ser percebida nesta experiência, pela melhora da qualidade das relações

e dos vínculos neste grupo de sujeitos, pela possibilidade de socialização que os encontros despertaram, pela trégua que os encontros proporcionavam em relação às suas atividades estressoras e em relação à competitividade que costuma existir entre os pares de profissão. Neste aspecto, notamos que os encontros meditativos contribuíram para que aflorassem os comportamentos mais solidários e colaborativos entre os participantes, como a demonstração de cuidados recíprocos para que cada um pudesse participar dos encontros, como o acolhimento às vulnerabilidades que puderam ser compartilhadas e acolhidas no grupo, em um momento tão intenso da pandemia. Um vínculo de confiança se estabeleceu e, sempre que um colega compartilhava algum problema durante os grupos de reflexão, o grupo agia em direção ao acolhimento e a vontade de ajudar.

O grupo se sentiu cuidado, provavelmente esta observação estava atrelada às suas funções primordiais de cuidadores, enfermeiros cuidam o tempo todo. Eles associaram esta experiência de meditar, como “cuidar de quem cuida”, esta fala foi reiterada por vários deles. Havia de fato, pela perspectiva dos pesquisadores, a intenção de planejar cada encontro levando em consideração o critério de levar bem-estar e gentileza aos participantes, de lhes proporcionar um momento de refúgio e de calma, em consonância com preceitos da própria prática de *mindfulness*.

O tempo de intervenção pareceu ter passado rápido, tanto para as pesquisadoras quanto para os participantes, mas o número de oito a dez encontros costuma ser habitual em estudos como este, já que alguns resultados importantes podem ser percebidos neste período. Os estudos preliminares que orientaram a realização deste estudo, consideram que a partir dos resultados colhidos durante este período, pode-se planejar a continuidade desta ação de forma mais elaborada, considerando o mesmo grupo, ou contemplando outros profissionais, já que o objetivo de uma experiência piloto é sempre avaliar, para seguir de forma ajustada.

Quando a intervenção foi chegando ao fim, os participantes manifestaram seus desejos de continuar no projeto, dizendo: - “Foi um grande presente para todos nós”, “Caso seja possível mantermos algum tipo de atividade relacionada à meditação, será maravilhoso”. Explicamos que um dos principais objetivos desta intervenção é justamente avaliar os resultados da experiência através da pesquisa dos dados colhidos durante os encontros, para confrontá-los com a viabilidade da implementação de um programa contínuo de *mindfulness* no hospital.

A princípio, podemos destacar que a continuidade é de interesse nosso e da

instituição, que demonstrou o reconhecimento da relevância deste trabalho, destacando os seguintes pontos: a) a importância desta experiência inovadora do uso de técnicas de *Mindfulness* para o contexto hospitalar; b) o interesse do hospital em transformar este projeto em um programa constitutivo do hospital ProCardíaco; c) interesse em tornar as práticas meditativas extensivas aos demais hospitais constitutivos da rede UnitedHealth Group - UHG no Brasil.

## CONCLUSÕES

A experiência de implementação deste projeto piloto nos revelou desafios, possibilidades e limitações, os quais podem servir como referência para a realização de projetos similares no contexto hospitalar.

Quanto aos desafios destacamos a própria dinâmica do contexto hospitalar, na qual os enfermeiros ocupam a posição central de cuidar dos pacientes por todo o tempo de internação. Neste sentido, formular a grade de horários para os encontros e manter a frequência dos participantes nos encontros, foi particularmente desafiador para contornar e, mesmo que tenhamos conseguido concluir esta intervenção com êxito, em relação a frequência e a aderência dos participantes ao projeto, concluímos que é de suma importância garantir que os participantes se sintam autorizados para participar dos encontros. Para tanto, sugerimos dedicar uma atenção especial a esta etapa, que antecede a intervenção propriamente dita e que responde pela viabilidade de execução dos encontros.

Outro desafio referiu-se ao momento de crise da saúde mundial, no qual este projeto foi realizado. O Hospital estava lotado de doentes extras, infectados pelo Coronavírus, com vários alas de leitos criados para suprir as demandas da pandemia. Essa crise repercutiu nos participantes e, ao mesmo tempo em que o momento da meditação representou uma oportunidade de reestabelecer a calma e conquistar mais bem-estar para enfrentar esta realidade, os enfermeiros manifestaram preocupação e nervosismo, porque de fato a rotina de trabalho estava alterada e muito acima do fluxo normal. Suas dificuldades manifestas foram: conciliar os encontros com suas atribuições; receio de sobrecarregar os colegas; comprometer a atenção dos encontros com a preocupação dos pacientes mais graves.

Acreditamos que estes desafios só puderam ser superados, em função do apoio institucional e da chefia direta da enfermagem. Neste sentido, ainda que o momento da pandemia estava sobrecarregando a todos no hospital, havia o entendimento de que, mais do que nunca este projeto se fazia necessário para regular as emoções e as dinâmicas operacionais naquele momento. Desta forma, conseguimos uma frequência de, pelo menos 50% por cento, dos participantes nos encontros, bem como uma forte aderência ao projeto, manifestado pela participação no grupo de WhatsApp.

Sobre possibilidades, este estudo revelou que, quando se trata de meditação, um caminho de interações saudáveis e cuidadosas se estabelece. Por exemplo, partimos do entendimento da importância de estabelecer a calma e prevenir o estresse entre os enfermeiros, esse desejo estava aparente para os pesquisados, para os pesquisadores e para a instituição. Sendo assim, os encontros foram sempre agradáveis, e havia a disponibilidade de todos os envolvidos de preservar o momento da meditação e solucionar os problemas que surgiam a todo o instante. Isso nos levou a compreender a importância deste trabalho no contexto hospitalar, e as possibilidades de combate e prevenção do estresse ocupacional, e da expansão do bem-estar neste ambiente. Como já acontece em outros hospitais do mundo, entendemos que todos tem a ganhar com a inclusão desta atividade neste contexto, funcionários, pacientes e instituição.

Esta experiência revelou, ainda, que é relativamente simples e acessível criar um programa de *mindfulness* no contexto hospitalar. As instalações são simples e os instrutores e pesquisadores representam poucas pessoas na linha de frente do projeto. Outro aspecto favorável à execução deste projeto, foi a constatação de que os resultados de calma são alcançados rapidamente, a cada prática, desde o primeiro momento, o bem-estar individual pôde ser percebido. Além do resultado individual, destacamos a melhora dos vínculos entre os participantes, durante o período de intervenção.

A pós-intervenção apresentou algumas reflexões sobre o prosseguimento desta atividade de forma continuada no hospital Pró-Cardíaco. Baseados nesta experiência, entendemos que algumas condições institucionais precisam estar articuladas, como: a) disponibilidade de espaço físico permanente para que os participantes possam prosseguir com suas práticas meditativas; c) criação um eixo de estudo/pesquisa sobre *Mindfulness* para investigar seus benefícios para o corpo de funcionários, e para o atendimento prestado aos pacientes; d) Intenção de tornar o Pró-Cardíaco em um hospital de referência

na incorporação de *mindfulness* para a saúde de seus profissionais, de seus pacientes, e de seus familiares, durante o período de internação hospitalar.

A principal limitação encontrada durante o desenvolvimento do projeto foi o fato dele ter sido realizado na primeira onda da pandemia de COVID-19, o que exigia um intenso e exaustivo trabalho dos enfermeiros participantes naquele momento, além do que, muitos deles foram afastados durante o projeto por contraírem Coronavírus. Tal contexto repercutiu negativamente no ajuste de horários, na frequência e na preocupação dos participantes de sair de seus postos de trabalho e sobrecarregar os colegas.

Finalmente, essa etapa experimental ofereceu resultados para, possivelmente, ampliar a aplicação das intervenções com *mindfulness* no Hospital Pro-Cardíaco, com outros grupos profissionais e clientes da instituição, realizando as adaptações e aprimoramentos necessários apontados nesta experiência.

Por se tratar de um trabalho inovador no campo científico, espera-se também contribuir para que propostas similares baseadas nas práticas meditativas de *mindfulness*, possam ser implementadas com maior frequência em instituições hospitalares no Brasil, como ocorre em outros países, como Estados Unidos da América, França, Inglaterra, entre outros, há mais de 30 anos.

## REFERÊNCIAS

KABAT-ZINN, Jon. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. 2003.

DAHL, Cortland J.; WILSON-MENDENHALL, Christine D.; DAVIDSON, Richard J. The plasticity of well-being: A training-based framework for the cultivation of human flourishing. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 117, n. 51, p. 32197-32206, 2020.

GOLEMAN, Daniel; DAVIDSON, Richard J. **A ciência da meditação: como transformar o cérebro, a mente e o corpo**. Objetiva, 2017.

VIETEN, Cassandra et al. Future directions in meditation research: Recommendations for expanding the field of contemplative science. *PloS one*, v. 13, n. 11, p. e0205740, 2018.

GRANT, Joshua A.; ZEIDAN, Fadel. Employing pain and mindfulness to understand consciousness: a symbiotic relationship. *Current opinion in psychology*, v. 28, p. 192-197, 2019.

DAHL, Cortland J.; DAVIDSON, Richard J. Mindfulness and the contemplative life: pathways to connection, insight, and purpose. **Current opinion in psychology**, v. 28, p. 60-64, 2019.

EKMAN, Paul et al. Buddhist and psychological perspectives on emotions and well-being. **Current Directions in Psychological Science**, v. 14, n. 2, p. 59-63, 2005.

SHAPIRO, Shauna; WEISBAUM, Elli. History of mindfulness and psychology. In: **Oxford Research Encyclopedia of Psychology**. 2020.

CRANE, Rebecca S. et al. What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. **Psychological medicine**, v. 47, n. 6, p. 990-999, 2017.

LUTZ, Jacqueline et al. Mindfulness and emotion regulation—an fMRI study. **Social cognitive and affective neuroscience**, v. 9, n. 6, p. 776-785, 2014.

ZEIDAN, Fadel; VAGO, David R. Mindfulness meditation-based pain relief: a mechanistic account. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1373, n. 1, p. 114-127, 2016.

JINICH-DIAMANT, Alex et al. Neurophysiological mechanisms supporting mindfulness meditation-based pain relief: An updated review. **Current pain and headache reports**, v. 24, p. 1-10, 2020.

JACOBS, Tonya L. et al. Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. **Psychoneuroendocrinology**, v. 36, n. 5, p. 664-681, 2011.

CRESWELL, J. David et al. Alterations in resting-state functional connectivity link mindfulness meditation with reduced interleukin-6: A randomized controlled trial. **Biological psychiatry**, v. 80, n. 1, p. 53-61, 2016.

SANADA, Kenji et al. Effects of mindfulness-based interventions on biomarkers and low-grade inflammation in patients with psychiatric disorders: a meta-analytic review. **International journal of molecular sciences**, v. 21, n. 7, p. 2484, 2020.

DA SILVEIRA, Ana Luiza Pereira et al. Burnout Syndrome: consequences and implications of an increasingly prevalent reality in health professionals' lives/Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 3, p. 275-285, 2016.

SILVA, Gabriel de Nascimento. (Re) conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. **GeraiS: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 51-61, 2019.

CARVALHO, Deciane Pintanela de et al. Cargas de trabalho e os desgastes à saúde dos trabalhadores da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1435-1441, 2019.

HELLESØY, Odd; GRØNHAUG, Kjell; KVITASTEIN, Olav. Burnout: conceptual issues and empirical findings from a new research setting. *Scandinavian journal of management*, v. 16, n. 3, p. 233-247, 2000.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e pesquisa*, v. 31, p. 443-466, 2005.

GÜNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 22, p. 201-209, 2006.

GIROTO-GUEDES, V. Há diferenças entre ser jovem e adolescente no contexto da desigualdade social no Brasil? Uma perspectiva psicossociológica e laboral. In: de ARAÚJO, José Newton, et. al. **TRABALHO E SAÚDE: cenários, impasses e alternativas no contexto brasileiro**. 1ed.: Editora Opção; v. 1, p. 1-282, 2016