

***Mindfulness* na atenção primária à saúde: autonomia do enfermeiro na perspectiva de Paulo Freire**

Indiara Sartori Dalmolin¹, Vera Lucia Freitag², Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann³

Resumo

Este estudo buscou compreender como a meditação da atenção plena – *mindfulness* – promove a autonomia do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, à luz da teoria de Paulo Freire. Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa, participante, realizada com 16 enfermeiras, por meio de entrevista aberta em profundidade, entre setembro e dezembro de 2020, e uma análise de conteúdo temática. Como resultado, constatamos que a autonomia profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde encontra-se em processo de evolução e consolidação. A formação, a busca por conhecimento, os protocolos de enfermagem e as experiências somam forças para nutrir o papel dessa categoria. Refletiu-se sobre a operacionalização da meditação no trabalho, que é possível introduzir nas prescrições de cuidado do enfermeiro, em âmbito individual e coletivo. Concluiu-se que a autonomia do enfermeiro é conquistada por diferentes frentes de atuação e que a meditação constitui um caminho com potencial para promover a autonomia profissional e o cuidado integral.

Palavras-chave

Enfermeiros. Meditação. *Mindfulness*. Atenção plena. Autonomia Profissional. Atenção Primária à Saúde.

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil; enfermeira na Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil. E-mail: indiarasartoridalmolin@gmail.com.

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; professora na Universidade de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: verafreitag@hotmail.com.

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo, Brasil; estágio pós-doutoral pela Universidade de Toronto, Canadá; professora na Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. E-mail: ivoneteheideman@gmail.com.

Mindfulness in primary health care: the nurse's autonomy from Paulo Freire's perspective

Indiara Sartori Dalmolin⁴, Vera Lucia Freitag⁵, Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann⁶

Abstract

This study sought to understand how mindfulness meditation promotes the autonomy of nurses in Primary Health Care, according to Paulo Freire's theory. A qualitative, participatory research was developed, carried out with 16 nurses, through open in-depth interviews, between September and December 2020 and through a thematic content analysis. As a result, it was found that the professional autonomy of nurses in Primary Health Care is in a process of evolution and consolidation. Training, the search for knowledge, nursing protocols, and experiences add strength to nurture their role. There was a reflection on the operationalization of meditation at work, which is possible to introduce in the nurse's care prescriptions, both individually and collectively. It was concluded that nurses' autonomy is achieved through different fronts of action and meditation constitutes a path with potential for promoting professional autonomy and comprehensive care.

Keywords

Nurses. Meditation. Mindfulness. Professional Autonomy. Primary Health Care.

⁴ PhD in Nursing from the Federal University of Santa Catarina, State of Santa Catarina, Brazil; nurse at Florianópolis City Hall, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: indiarasartoridalmolin@gmail.com.

⁵ PhD in Nursing, Federal University of Rio Grande do Sul, State of Rio Grande do Sul, Brazil; professor at the University of Cruz Alta, State of Rio Grande do Sul, Brazil. E-mail: verafreitag@hotmail.com.

⁶ PhD in Nursing, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; postdoctorate at the University of Toronto, Canada; professor at the Federal University of Santa Catarina, State of Santa Catarina, Brazil. E-mail: ivoneteheideman@gmail.com.

Introdução

As obras de Paulo Freire são referências para a prática educativa dialógica e são capazes de promover a autonomia. A finalidade primordial do processo educativo é a ação-reflexão-ação, de modo a aproximar a teoria e a prática, o conhecimento e a realidade. Na troca de saberes entre educador e educandos, há um contínuo processo de construção e reconstrução de conceitos e práticas que intensificam a autonomia individual e coletiva (Castro; Malavasim, 2017).

O conceito de autonomia remete ao aspecto fundamental de produzir saúde (Gaudenzi; Ortega, 2016). Desse modo, a autonomia, entendida como liberdade, se constitui na proporção em que os seres humanos passam a modificar os ambientes criados, inicialmente, com ajuda e, posteriormente, de maneira independente, reproduzindo e socializando com os outros os saberes que solidificam os diferentes processos de aprendizagem (Lange *et al.*, 2018).

Na área da saúde, promover a autonomia é necessário para estimular a corresponsabilização no processo saúde-doença-cuidado. Isso pode ser desenvolvido por meio de ações simples e cotidianas, como: aprender a cuidar de si e tomar decisões pertinentes sobre sua vida (Baratieri; Sangaletti, 2013). Ademais, a autonomia é percebida pelo direito à diversidade, à livre expressão e à liberdade de conduta dos indivíduos e coletivos, com a ressalva de que os limites de danos a terceiros sejam respeitados (Haeser; Buchele; Brzozowski, 2012). Pondera-se a autonomia a partir de duas condições: liberdade e ação. A liberdade se refere à independência das influências, e a ação trata da capacidade de agir com consciência (Lange *et al.*, 2018).

A autonomia é um valor importante para o ser humano, enquanto pessoa e profissional. Logo, fortalecê-la por meio da meditação da atenção plena no trabalho em saúde é uma estratégia importante para os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS). A prática do *mindfulness* originou-se há milhares de anos, nas antigas civilizações da Índia e da China. A palavra *mindfulness* significa consciência, atenção plena. A consciência que surge pelo exercício de prestar atenção no momento presente (Kabat-Zinn, 2019).

Existem diferentes maneiras de cultivar o *mindfulness*, como uma prática formal ou informal de meditação. A meditação formal se caracteriza como um momento específico destinado à meditação, que pode ser realizada sentada, em pé ou deitada. E o que é denominado prática informal da meditação é, por sua vez, a meditação inserida na vida, no cotidiano, que consiste em pequenas pausas ao longo do dia para estar presente nas atividades realizadas. Além da base ética que perpassa a atenção plena, há algumas atitudes que a sustentam. As principais

atitudes que balizam a prática são: não julgamento, paciência, mente de iniciante, confiança, não esforço, aceitação e desapego (Kabat-Zinn, 2019).

Nesse sentido, a meditação faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como uma abordagem que envolve a mente e o corpo, trazendo impacto na saúde mental e física dos praticantes. Escolheu-se a meditação como objeto deste estudo por ser uma prática de fácil acesso à população, tornando-a democrática na área da saúde. Além de ser uma técnica que os enfermeiros podem utilizar na prática profissional após uma capacitação/treinamento, não necessitando de recursos tecnológicos e outros insumos para sua implementação.

A PNPIC foi implementada no Brasil em 2006, buscando assegurar o princípio da integralidade, expandir as alternativas de cuidado e colocar os usuários como atores dos seus processos terapêuticos. Também visa a combater a excessiva medicalização do sistema e romper com o paradigma biomédico vigente, sendo necessário, para isso, viabilizar a formação e qualificação dos profissionais de saúde em número adequado para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) (Habimorad *et al.*, 2020). Uma experiência com o uso do *mindfulness*, realizada com estudantes do curso de psicologia de duas universidades, uma no Brasil e outra no México, revelou que, após cinco minutos de prática de atenção plena, o ambiente da sala de aula mudou, constituindo-se de menos barulho, mais silêncio e o tom de voz entre as pessoas também suavizou. A maioria dos estudantes se apresentou mais aberta, atenta, concentrada e participou ativamente da aula após a meditação. Ao serem questionados sobre os efeitos da prática de *mindfulness*, os participantes relataram que sentiram bem-estar, maior capacidade de atenção, concentração, relaxamento, consciência de si e satisfação com a prática meditativa, além de sentirem uma diminuição na agitação, na ansiedade e no estresse (Souza; Silva, 2018).

Especificamente na enfermagem, o compromisso com o cuidado e o desenvolvimento da autonomia do outro são estratégias profissionais trabalhadas desde o início da formação. A autonomia emerge como uma condição de saúde e de cidadania, um valor fundamental para a vida humana. O enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem na APS, pode estimular a autonomia dos indivíduos e das famílias, à medida que se aproxima, acolhe, dialoga e reflete. Para tanto, o momento da consulta de enfermagem é primordial para estimular que as pessoas assumam o controle sobre sua saúde, criem hábitos saudáveis, mobilizem estratégias de luta pelos direitos sociais e intensifiquem a autonomia sobre o seu ser e viver (Durand; Heidemann, 2013).

A prática clínica do enfermeiro na APS se sustenta pelas ações realizadas durante a consulta de enfermagem, por meio da interação direta com os usuários e contribuindo para a

qualificação do cuidado prestado. Os enfermeiros expressam que a prática clínica se fortalece no fazer diário da profissão, em cada experiência que o processo de trabalho na APS possibilita (Kahl *et al.*, 2019).

Este estudo buscou compreender como a meditação da atenção plena promove a autonomia do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, à luz da teoria de Paulo Freire.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo participante, em consonância com o referencial teórico da autonomia de Paulo Freire. A pesquisa qualitativa se articula com o pensamento freireano ao compartilhar a busca pelo conhecimento da realidade social, por aproximar e permitir uma intimidade entre educador (pesquisador) e educandos (pesquisados), a partir da empatia e da motivação (Heidemann *et al.*, 2017).

O estudo foi realizado na APS de uma capital da região Sul do Brasil. Participaram 16 enfermeiras da APS, sendo no mínimo uma por Distrito Sanitário (DS). Para a seleção das participantes, entrou-se em contato com os dez DS via *e-mail* e telefone, para definir a Unidade Básica de Saúde (UBS) participante do estudo. Após escolha da UBS, realizou-se contato com as autoridades sanitárias locais, via telefone e presencialmente, para apresentar o projeto de pesquisa aos enfermeiros e poder selecionar profissionais com formação/experiência/conhecimento no campo das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). A partir disso, chegou-se ao quantitativo de 16 enfermeiras, selecionadas por conveniência, de forma intencional, em função do seu envolvimento com o problema da pesquisa, de modo a contribuir com os dados, não assumindo apenas posição de informantes, mas efetivamente integrantes do estudo (Trentini; Paim; Silva, 2014). A amostragem no universo da pesquisa qualitativa deve estar vinculada à dimensão do objeto (ou da pergunta) que, por sua vez, se relaciona com a seleção do grupo ou daqueles a serem entrevistados. A amplitude do objeto e a complexidade do estudo é que orientarão o tamanho da amostra (Minayo, 2017).

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro; estar vinculado à APS como servidor estatutário ou não; conhecer algum tipo de PICS; ter idade mínima de 18 anos; e participar de todas as etapas da pesquisa. Como critérios de exclusão foram considerados: outros profissionais de saúde da APS; estar de férias, afastamento ou licença no período de coleta de dados; e ser profissional vinculado a outros serviços da rede de atenção à saúde.

Para coleta das informações foi utilizado o método da entrevista aberta em profundidade, em formato virtual. A entrevista aberta em profundidade é definida como um diálogo entre duas pessoas ou vários interlocutores, desenvolvida por iniciativa do entrevistador, com a finalidade de elaborar informações pertinentes ao objeto de pesquisa, respondendo aos objetivos de pesquisa. É uma conversa com finalidade, que se caracteriza pela forma de organização (Minayo, 2014).

As entrevistas aconteceram virtualmente e foram mediadas pelos seguintes direcionamentos: I. Fale-me sobre meditação, cuidado e autonomia; II. Como a meditação da atenção plena pode ser uma estratégia de cuidado e autonomia profissional dos enfermeiros da APS, na perspectiva da promoção da saúde? As entrevistas foram agendadas previamente e desenvolvidas por meio da plataforma *Google Meet*, individualmente, com cada enfermeiro, no período de setembro a dezembro de 2020, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

A fim de interpretar os dados, utilizou-se da análise de conteúdo do tipo temática, desenvolvida a partir de três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Minayo, 2014).

O estudo seguiu os preceitos éticos no que diz respeito às pesquisas com seres humanos e em ciências humanas e sociais, segundo as resoluções n. 466/2012 (Brasil, 2012) e 510/2016 (Brasil, 2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi submetido ao parecer da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da capital pesquisada, a qual forneceu a declaração de ciência de interesse de campo de pesquisa. Após, encaminhou-se ao Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo aprovado sob parecer n. 4.193.694 e CAAE 34407420.1.0000.0121, de 5 de agosto de 2020, e da SMS sob parecer n. 4.285.417 e CAAE 34407420.1.3001.0101, de 18 de setembro de 2020. Nessa premissa, preservou-se a identidade das participantes por meio do uso de codinomes, referidos por nome de cristais e escolhidos por elas (Olho de Tigre, Turmalina Negra, Angelita, Azurita, Rubi, Citrino, Calcita Laranja, Amazonita, Quartzo Rosa, Quartzo Azul, Cristal de Quartzo, Quartzo Verde, Calcita Mel, Moldavita, Calcita Azul e Obsidiana).

Destaca-se que, para a elaboração deste estudo, observou-se as orientações propostas pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Tong; Sainsbury; Craig, 2015). Ademais, a partir da análise das informações, ancorada na análise de conteúdo temática (Minayo, 2014), foram desveladas duas categorias para discussão, as quais se encontram fundamentadas a seguir.

Resultados

Participaram do estudo 16 enfermeiras, que retratam nove dos dez DS, da SMS da capital pesquisada, com faixa etária entre 35 e 69 anos e com tempo de atuação na APS de oito a 22 anos de experiência. No que tange ao nível de formação, treze profissionais possuem pós-graduação *lato sensu*, uma possui *stricto sensu* (em nível de mestrado), e três não possuem pós-graduação. No aspecto religião, seis participantes consideram-se católicas não praticantes, as demais se definiram como: católica praticante (cinco), nenhuma religião (três), evangélica (duas), espírita (duas), deseja conhecer o budismo e o espiritismo (uma), budista (uma). Cabe ressaltar que, neste âmbito de caracterização, algumas participantes incluíram duas ou mais religiões como crenças seguidas. Em relação a cursos/vivências com PICS, as participantes possuem formações e experiências variadas. As PICS citadas como de conhecimento, com leituras e/ou cursos na área foram: meditação/*mindfulness*, acupuntura, auriculoterapia, *reiki*, aromaterapia, massagem, florais de *Bach*, ventosas/moxas, barras de *access*, fitoterapia e constelação familiar. Nove enfermeiras conhecem algum tipo de meditação e praticam ou já praticaram em algum momento da vida; quatro possuem pós-graduação em acupuntura e seis possuem formação em auriculoterapia. A partir da análise das informações, são apresentadas as duas categorias desveladas.

Autonomia profissional do enfermeiro na APS: analisando potências e desafios

Ao percorrer os núcleos de significados, as entrevistas trouxeram a autonomia como uma ação, uma atitude, um objetivo, uma consequência que pode ser alcançada pelos enfermeiros da APS à medida que se nutrem de conhecimentos e experiências sobre o fazer em saúde, tornando-se resolutivos no trabalho, como demonstram as falas:

Autonomia é consequência do teu conhecimento, da tua segurança, quanto mais conhecimento, mais autonomia (Azurita).

Autonomia é você ter a capacidade de decisão, a experiência. Na parte intelectual é saber o que você está fazendo e conseguir ser resolutivo (Citirino).

Autonomia é fazer o que te compete, dentro da tua capacidade técnica para fazer (Moldavita).

Autonomia é decidir, você mesma decidir por você. Ter autonomia para resolver as situações (Olho de Tigre).

O itinerário da autonomia profissional do enfermeiro na APS percorre fases e precisa de instrumentos para mediar o trabalho, visto a complexidade das situações apresentadas, o nível de abrangência do cuidado individual, familiar, coletivo e a necessidade de respaldo ético e legal. Nesse contexto, as enfermeiras apontam que um aspecto fundamental para a autonomia é a implantação/regulamentação dos protocolos de enfermagem na APS, os quais norteiam o cuidado com base em evidências científicas e raciocínio clínico, permitindo a prescrição do cuidado do enfermeiro com segurança.

Autonomia é a gente poder prescrever o cuidado para o paciente. A gente tem essa autonomia para prescrever, pedir exames, prescrever um curativo especial (Calcita Azul).

Autonomia é poder de decisão. Na prefeitura existem protocolos que nos respaldam e isso, proporciona autonomia no trabalho (Calcita Mel).

Autonomia profissional é eu poder receber aquele paciente, saber o que eu vou fazer, dizer o que eu vou fazer, imbuída de conhecimento científico (Obsidiana).

Em outra dimensão, a autonomia ainda é vista como um desafio para algumas enfermeiras, especialmente pela resistência e falta de compreensão do papel do enfermeiro por parte dos outros profissionais de saúde. Ademais, existe, culturalmente, uma dificuldade de entendimento e reconhecimento da profissão do enfermeiro no âmbito da saúde. Fato esse que se justifica pela hierarquia que adentra a enfermagem, seccionada por enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteira. Essa divisão de responsabilidades e competências tende a colocar o enfermeiro no patamar geral da enfermagem, o que impacta diretamente no potencial, no reconhecimento, na valorização e, conseqüentemente, na autonomia deste profissional na APS.

Na atenção primária eu acho que a enfermagem tem conseguido uma certa autonomia, mas tem muita resistência de outros profissionais, é uma luta ainda em relação a algumas questões (Cristal de Quartzo).

Na prefeitura já tive essa autonomia, vista de outra forma. Hoje eu vejo concorrência, dos técnicos com os enfermeiros. Porque quando você tenta tratar os colegas como colegas, eles misturam tudo. O respeito com os técnicos de enfermagem só existe enquanto se trata bem, porque se você disser um não, pra eles é não tratar bem. Pra mim está meio confuso isso neste momento, porque os técnicos somos nós que formamos e, hoje, eu vejo a concorrência deles contra a gente (Olho de Tigre).

Pra mim autonomia é fazer o que eu posso, o que eu consigo e até onde eu tenho conhecimento. Sem extrapolar. Sem passar por cima. Em alguns momentos ainda é difícil exercer a autonomia dentro da prefeitura (Rubi).

Diante das reflexões que se estruturaram até o momento, percebe-se que a autonomia profissional do enfermeiro na APS está em processo de evolução e consolidação. A formação, a busca por conhecimentos, os protocolos de enfermagem e as experiências somam forças para a nutrição do papel do enfermeiro. Por outro lado, os desafios estão postos e a luta perante as demais categorias da área da saúde ainda precisa ser discutida em uma relação de diálogo e respeito ao papel social, político e profissional do enfermeiro. Neste patamar, emergem novas ferramentas de cuidado, como as PICS, especificamente a meditação da atenção plena – *mindfulness* –, como estratégia de autonomia profissional do enfermeiro da APS. Para tanto, é fundamental dar visibilidade a este campo de conhecimento e instrumentalizar os enfermeiros para a utilização da meditação no trabalho em saúde na APS.

A meditação da atenção plena – *mindfulness* – como estratégia de autonomia dos enfermeiros na APS

As participantes desvelaram a meditação como estratégia de autonomia dos enfermeiros na APS, à medida que, utilizando-se do conhecimento e formações relacionadas à prática meditativa, podem orientar, prescrever e acompanhar os usuários por meio do cuidado desempenhado com a meditação para a prevenção, promoção e recuperação dos processos de saúde-doença. Além de utilizar as habilidades meditativas para o autocuidado, gerenciando melhor as emoções, os sentimentos e as decisões no ambiente de trabalho, como demonstram as falas:

A autonomia seria em relação a nós mesmos como profissionais, a gente ter esse olhar para a gente mesmo, do nosso autocuidado. Porque se a gente quer constantemente desenvolver a autonomia do paciente, ensinando, explicando, ajudando, para que ele tenha autonomia no seu cuidado, nós também precisamos fazer isso, promover o nosso cuidado/autocuidado (Amazonita).

A autonomia se fortalece no autocuidado, juntando as duas palavras autonomia e cuidado. O cuidado depende do enfermeiro. Que precisa estar fortalecido para cuidar do outro e prescrever um cuidado com olhar sistêmico, com olhar voltado para a mente e não só para o corpo. Nesse sentido, a meditação é extremamente prática, cuidadosa para os nossos profissionais, para que eles tenham essa percepção de si para cuidar e gerar o cuidado pro outro (Turmalina Negra).

Em outra perspectiva, as participantes refletem sobre a operacionalização da meditação no trabalho desempenhado pelo enfermeiro na APS, destacando que é possível introduzir a meditação da atenção plena – *mindfulness* – e de outros tipos de meditação no rol de cuidados prescritos pelo enfermeiro, em relação à saúde física e mental, em âmbito individual ou em grupo. Contudo, para isso acontecer efetivamente, os profissionais precisam de capacitação e motivação para adaptar a prática profissional ao olhar sensível da meditação.

A meditação pode ser uma ferramenta de autonomia do enfermeiro, com certeza. Por exemplo, quando a gente vai fazer uma auriculoterapia é feita uma avaliação e prescrito o cuidado. Então, avaliamos o paciente, prescrevemos e acompanhamos a evolução por meio da auriculoterapia. Fizemos as aplicações, prescrevemos o protocolo que será realizado, pois nós, enfermeiras, temos autonomia para fazer isso. Com a meditação nós podemos fazer da mesma forma, prescrever e acompanhar os pacientes (Calcita Azul).

A meditação é uma estratégia de autonomia, por todas as suas vantagens. A meditação pode atuar nos problemas que os pacientes trazem, nas situações de urgência de saúde mental e pode ser um atendimento de rotina também. Independente das autoridades quererem, ou não, dependendo da formação, do preparo de cada profissional, da sensibilidade, pode-se inserir a meditação na APS. É preciso fazer um trabalho de sensibilização, porque a meditação não é difícil, mas você tem que começar, você tem que estar sensibilizado para isso. Dentro do teu próprio atendimento você pode fazer isso, dá para se fazer um programa também, do jeito que você atende o hipertenso, o diabético você pode fazer um grupo para meditação, por exemplo. É fácil inserir a meditação na APS, a questão é a sensibilização do profissional e da instituição (Olho de Tigre).

As iniciativas para o uso das PICS na APS são incipientes. Algumas enfermeiras comentaram sobre um curso de *mindfulness* oferecido para promover a saúde dos trabalhadores e reconhecem que a referida formação/vivência foi importante a nível pessoal e profissional, provocando reflexões e mudanças no processo de trabalho.

Eu conheci a meditação por conta de uma formação em *mindfulness* que teve na prefeitura. E foi muito especial poder entrar em contato comigo mesma por meio do *mindfulness* e me conhecer de uma forma que eu não conhecia, me acalmar, me acolher (Angelita).

Houve um treinamento, a maioria das pessoas das unidades de saúde tiveram a oportunidade de estar no curso da atenção plena. Eu me lembro bem desse curso, das práticas, saímos caminhando pelo parque, meditando, respirando, sentindo o ar, sentindo os pássaros. Na meditação você tenta fugir do passado e do futuro, e no curso estávamos fazendo isso. Então, a maioria dos profissionais teve essa oportunidade, só que você tem que estar sensibilizado e querer dar continuidade. Agora como fazer essa sensibilização, acho que vai de cada profissional (Olho de Tigre).

Ao olhar para os resultados que edificaram este estudo, percebe-se a fertilidade que envolve a meditação da atenção plena – *mindfulness*. A meditação pode ser vista como estratégia de autonomia para os enfermeiros que atuam na APS e vivenciam diariamente a complexidade das demandas relacionadas à saúde mental, emocional, física e social.

Discussão

O referencial teórico de Paulo Freire aborda o olhar sensível e transformador sobre diversos cenários, contextos e campos de atuação. A partir da perspectiva freireana, pode-se compreender, refletir e transformar os espaços por meio da ação consciente e dialógica, que promove a autonomia dos indivíduos e dos profissionais (Silva Filho *et al.*, 2016).

O fato de ser humano nos torna seres da práxis, dessa forma somos mediadores e mobilizadores de atividades nas diferentes realidades sociais. Conscientes desse predicado, é fundamental adotar uma postura profissional para a formação de opinião, por meio do estímulo, da reflexão, da crítica e da troca de conhecimentos/saberes (Cypriano; Marçal; Heidemann, 2016).

O dever do educador/pesquisador não é só respeitar, mas discutir com os educandos/pesquisados a razão de ser dos saberes que possuem. Afinal, por que não compreender, refletir e transformar os espaços por meio da ação consciente e do processo educativo em meio às múltiplas culturas e olhares (Freire, 2019), como na perspectiva da meditação da atenção plena na APS? A utilização da meditação da atenção plena mostra um campo potente de desenvolvimento de práticas que visam a autonomia do enfermeiro na APS, e fornecem fundamentos consistentes para a aproximação das estratégias de cuidado como um instrumento para a melhoria da saúde do usuário e para a efetivação de uma assistência integral. Dessa maneira, o enfermeiro amplia seu corpo de conhecimentos, apropriando-se da cientificidade, resgata a autonomia profissional, pode agir e pensar livremente, construir conhecimento e produzir historicamente as práticas (Petry *et al.*, 2019).

Esse contexto de construção das práticas corrobora com este estudo, em que as participantes mencionam a autonomia como consequência do conhecimento, das experiências e da segurança. O respeito à autonomia e à dignidade de cada educando/pesquisado/profissional constitui uma premissa ética, e não um favor que o educador/pesquisador/gestor está realizando. O autoritarismo sufoca, afoga a liberdade, a curiosidade e a inquietude com o objeto discutido. A dialogicidade verdadeira promove o aprendizado e o crescimento na diferença, especialmente

no respeito a ela. Esta é a forma de estar coerente uns com os outros nos diferentes cenários de atuação (Freire, 2019).

Este diálogo, fundamentado nos princípios do amor, humildade e fé nos seres humanos, estabelece-se como uma construção relacional horizontal, caracterizada pela confiança mútua. Trata-se de um diálogo genuíno que propicia o desenvolvimento do pensamento crítico em relação à realidade, à transformação de seu contexto, culminando na promoção da autonomia, particularmente no contexto da prática de enfermagem. Esse engajamento contribui para a problematização da realidade como um processo contínuo e emancipatório (Bertolin; Bohrz, 2020). A autonomia possibilita ao enfermeiro a prescrição do cuidado, com olhar multidimensional a cada ser, e promove a melhoria das funções fisiológicas, psicológicas e sociais. Por meio dos protocolos assistenciais, o enfermeiro tem a possibilidade de solicitar e avaliar exames complementares e prescrever medicamentos, ampliando a sua prática profissional. Os protocolos de enfermagem originaram-se a partir das necessidades assistenciais dos enfermeiros e constituem-se como instrumentos de subsídios práticos, respaldando legalmente os profissionais para as condutas. Os protocolos se norteiam pelas evidências mais qualificadas, expandem a prática clínica do enfermeiro na APS e conferem maior autonomia e segurança para a tomada de decisões. Neste âmbito, a consulta de enfermagem, amparada pela prática baseada em evidência por meio dos protocolos clínicos de enfermagem, garante ao enfermeiro constante aperfeiçoamento técnico e científico, com embasamento para atuação na APS e resolutividade no cuidado (Kahl *et al.*, 2019).

O cuidar é relacionado ao edificar, o qual consiste em reconstruir o ser a partir de suas dimensões, não somente no sentido interior, mas exterior. É reconstruir em especial seu interior, sua identidade, auxiliando-o a se refazer, após a queda do processo do adoecer (Rosellò, 2009). Para tanto, a meditação da atenção plena – *mindfulness* – se edifica como recurso de cuidado e autonomia do enfermeiro na APS, que pelo seu conhecimento, formação e experiência utilizará esta prática na assistência em saúde.

O potencial de aprendizado, não apenas para se adaptar à realidade, mas principalmente para reconstruí-la, transformá-la, modificá-la e recriá-la, refere-se à capacidade humana de educabilidade. Para a transformação da realidade os educandos/pesquisados/profissionais precisam exercer a curiosidade e o envolvimento com o objeto, e participar ativamente da sua construção. Os homens e as mulheres são capazes de apreender, construir, reconstruir e mudar a realidade social. Nessa perspectiva, toda prática educativa necessita de pessoas/profissionais que, ensinando, aprendem; e outros que, aprendendo, ensinam. A esperança é um valor natural

e necessário do ser humano, é preciso acreditar na mudança para ter a energia de lutar por ela (Freire, 2019).

No campo da autonomia, os enfermeiros são também educadores provocadores de mudanças e têm a oportunidade de promover resultados melhores em saúde. As PICS podem contribuir para a ampliação da qualidade de vida, pois são os profissionais da saúde que passam a maior parte do tempo interagindo e cuidando das pessoas em situação de adoecimento. Assim, práticas como *mindfulness* são benéficas tanto para o profissional quanto para o usuário, porque proporcionam sentimentos de compaixão, empatia e controle do estresse (Gherardi-Donato *et al.*, 2019). Porquanto ninguém pode estar no mundo, com o mundo e com os outros de forma neutra. É imprescindível resistir ao que nos torna vivos, buscando “ser mais” como expressão da natureza humana, pois não é na resignação, mas na rebeldia perante as injustiças que nos afirmamos (Freire, 2019).

Neste patamar, na prática assistencial, orientado pelas ideias de Paulo Freire, o enfermeiro pode ser considerado aprendiz, colaborando ativamente com a pessoa sob seus cuidados, isto é, o enfermeiro não se percebe como detentor exclusivo do cuidado, adotando uma postura não verticalizada no exercício holístico do cuidar, como a prática do *mindfulness*/meditação. Essa abordagem possibilita a construção de uma prática emancipatória e crítica, destacando a valorização do indivíduo e incentivando-o na busca pela autonomia (Souza *et al.*, 2021).

O *mindfulness* é essencialmente o estar presente no mundo, o treinamento da mente humana para viver no momento presente com atenção plena e consciência. *Mindfulness* é sinônimo de consciência. A consciência que se origina ao prestar atenção no momento presente, sem julgamentos. O que não significa que você não vai julgar nada – pelo contrário, vai, e muito. Na verdade, o *mindfulness* é uma proposta para diminuir o ato de julgar ao máximo que o indivíduo conseguir e, simplesmente, reconhecê-lo quando ele surgir, sem julgar o julgamento (Kabat-Zinn, 2019). A enfermagem contribui timidamente para as produções científicas sobre meditação, tendo um vasto caminho a percorrer, principalmente porque o enfermeiro pode ser capacitado para trabalhar com a meditação, no cuidado às pessoas, visto que é um profissional que, desde a formação, desenvolve o olhar integral em relação ao ser humano (Esper; Gnatta; Silva, 2016).

A educação/pesquisa é uma forma de intervir no mundo que amplia o olhar das pessoas envolvidas sobre a realidade social, o que permite codificá-la, decodificá-la e desvelá-la criticamente, modificando as concepções e o cenário. O ser que se abre ao mundo e aos outros inicia uma relação de diálogo, com inquietude e curiosidade, permanecendo inconcluso e em

movimento na história (Freire, 2019). Criatividade, inteligência prática e liberdade de expressão no processo de trabalho possibilitam autonomia para o enfermeiro (Rocha *et al.*, 2019), que pode decidir sobre estratégias de cuidado na APS.

Por outro lado, autores trazem a autonomia como um desafio a ser superado. Ressaltam que a autonomia é uma conquista da prática concreta que, cotidianamente, os enfermeiros realizam nos serviços de saúde. Faz-se necessário pensar nas competências adquiridas pelos enfermeiros para atuar na APS, levando em consideração as políticas formuladas para o setor e para a formação dos profissionais de saúde (Pereira; Oliveira, 2018).

Na APS o enfermeiro constrói a autonomia para desenvolver seu trabalho, isso traz mais liberdade para a tomada de decisões, tanto durante as consultas de enfermagem, quanto nas visitas domiciliares e na gestão geral do serviço. Outro desafio é o relacionamento interpessoal entre os membros da equipe, fator de extrema relevância, haja vista que o trabalho em conjunto é necessário para a concretização dele e interfere diretamente no desempenho do profissional, tendo grande repercussão na qualidade do cuidado destinado à população. Assim, o enfermeiro, enquanto gestor do cuidado na APS, trabalha no sentido de gerar um ambiente harmonioso e cooperativo, com um número mínimo de conflitos, um dos maiores fatores causadores de estresse e sofrimento individuais e coletivos (Rocha *et al.*, 2019).

As PICS desenvolvidas em unidades de saúde evidenciam a pertinência e a importância de encontrar caminhos para a construção da intersetorialidade, apoiando e ampliando as redes de convivência e do acesso a bens culturais, exercido diretamente ou pela função de ponte, contribui à participação social e, indiretamente, ao empoderamento dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro (Galvanese; Barros; D'Oliveira, 2017).

O estudo internacional demonstra que a energia e a motivação dos profissionais de enfermagem são essenciais para o bem-estar deles, para garantir a qualidade dos cuidados prestados, bem como a permanência de enfermeiros comprometidos. Muitas vezes as exigências de trabalho, a ambiguidade de papéis e o déficit de recursos de trabalho interferem na autonomia e no desenvolvimento do trabalho em saúde (Donoso *et al.*, 2017).

Diante do exposto, esta pesquisa identificou que a meditação é um recurso de cuidado em saúde que promove a autonomia do enfermeiro na APS, auxiliando no manejo dos casos, especialmente no âmbito da saúde mental. O enfermeiro instrumentalizado e sensibilizado na área das PICS pratica uma assistência com maior dialogicidade com os usuários, buscando decisões compartilhadas de cuidado que fazem sentido para o contexto de vida de cada ser humano. Nesse patamar, Paulo Freire mostra, com palavras sutis, a importância da construção coletiva nas relações para promover a saúde e a autonomia individual.

Considerações finais

A autonomia do enfermeiro na APS é conquistada por meio de diferentes aspectos na atuação profissional. A meditação da atenção plena constitui uma das estratégias com potencial para a promoção da autonomia profissional e ampliação do cuidado assistencial na lógica da integralidade em saúde.

A partir da formação e capacitação, o enfermeiro pode orientar, prescrever e acompanhar os usuários beneficiados pela meditação, sentindo-se mais autônomo e resolutivo no cuidado prestado. Para tanto, é preciso dar visibilidade a este campo de conhecimento e instrumentalizar os enfermeiros para a utilização da meditação na APS. Numa perspectiva ampliada, a meditação da atenção plena na APS, é uma estratégia de promoção da saúde, pois propicia um pacote de cuidado integral e sensível ao usuário e às famílias/comunidades, ampliando a autonomia do enfermeiro, em busca do olhar para a multidimensionalidade do ser humano.

Os desafios fazem parte do cotidiano, principalmente no que tange às resistências em relação aos demais profissionais de saúde que, muitas vezes, não entendem o papel do enfermeiro, ou em relação às demais categorias da enfermagem, que competem com o enfermeiro em determinados momentos, ao invés de somar na consolidação da profissão.

Apesar de este estudo ter sido desenvolvido com rigor metodológico, encontraram-se algumas limitações durante o processo de coleta de dados. Dentre elas, destacam-se o cenário pandêmico, a sobrecarga de trabalho e emocional das enfermeiras participantes, o número de profissionais com disponibilidade para participar da pesquisa e o agendamento das entrevistas que, em sua maioria, aconteceram no turno da noite e aos finais de semana. Por ter sido realizado em apenas um município com particularidades na área das PICS e da meditação, este estudo se limita por não ser generalizável para contextos que não possuam características similares.

Referências

BARATIERY, T.; SANGALETI, C. T. O enfermeiro da saúde da família e a promoção da autonomia do usuário: análise reflexiva. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6921-6928, 2013. DOI 10.5205/1981-8963-v7i12a12358p6921-6928-2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12358>. Acesso em: 14 mar. 2024.

BERTOLIN, J. C. G.; BOHRZ, R. Diálogo, contextualização do saber e autonomia em Paulo Freire e a semipresencialidade na Educação Superior. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 20, n. 66, p. 1436-1461, 2020. DOI 10.7213/1981-416x.20.066.ao03. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-416x2020000301436. Acesso em: 5 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/resolucao-cns-466-12#:~:text=Aprova%20as%20diretrizes%20e%20normas,revoga%20as%20Resolu%C3%A7%C3%B5es%20CNS%20nos>. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/normativas-conep#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNS%20n%C2%BA%20510%2F2016%20disp%C3%B5e%20normas%20aplic%C3%A1veis%20a,os%20existentes%20na%20vida%20cotidiana>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CASTRO, S. P.; MALAVASIM, A. A relação da pedagogia da autonomia de Paulo Freire com a prática docente no contexto educacional. **e-Mosaicos**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 13, 2017. DOI 10.12957/e-mosaicos.2017.30808. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/e-mosaicos/article/view/30808>. Acesso em: 14 mar. 2024..

CYPRIANO, C. C.; MARÇAL, C. C. B.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Pensar e refletir para um novo agir pedagógico em saúde. In: PRADO, M. L. D.; SCHMIDT, K. R. (org.). **Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. Florianópolis: NFR/UFSC, 2016. p. 117-129. Disponível em: https://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=129. Acesso em: 14 mar. 2024.

DONOSO, L. M. B. *et al.* Flexibilidad psicológica y atención plena: analizando su valor añadido sobre los niveles de energía y motivación entre enfermeras procedentes de España y Cuba. **Summa psicol. UST**, Santiago, v. 14, n. 2, p. 24-34, 2017. DOI 10.18774/448x.2017.14.343. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087765>. Acesso em: 14 mar. 2024.

DURAND, M. K.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 288-295, 2013. DOI 10.1590/S0080-62342013000200003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/Q6YRzBCcsMrSNXkHTnfWBpr/#>. Acesso em: 10 set. 2020.

ESPER, M. V.; GNATTA, J. R.; SILVA, M. J. P. Caracterização da produção científica sobre meditação na área da saúde e na enfermagem: revisão de literatura. **Cad. Naturol. Terap. Complem.**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 39-46, 2016. DOI 10.19177/cntc.v5e8201639-46. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876967>. Acesso em: 15 mar. 2024.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 58. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2019.

GALVANESE, A. T. C.; BARROS, N. F. D.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, p. 1-13, 2017. DOI 10.1590/0102-311X00122016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bjSFFnT6Tb96mJZjSBV5QWy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2024.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciênc. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3061-70, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152110.16642016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HFz9VsDjHFTLSyCzNqThK9y/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2020.

GHERARDI-DONATO, E. C. S. *et al.* *Mindfulness*: reflexão sobre limites e potencialidades para a assistência de enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 9, p.1-21, 2019. DOI 10.5902/2179769233058. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33058/html>. Acesso em: 3 abr. 2022.

HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-405, fev. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020252.11332018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP/#>. Acesso em: 28 nov. 2023.

HAESER, M. L.; BUCHELE, F.; BRZOZOWSKI, F. S. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 605-620, 2012. DOI 10.1590/S0103-73312012000200011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/LM8L8QHLSLyn9vkb7gqgb4p/>. Acesso em: 27 abr. 2020.

HEIDEMANN, I. T. S. B. *et al.* Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto contexto: enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. DOI 10.1590/0104-07072017000680017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pdfHS9bS8fqwp5BTcPqL64L/>. Acesso em: 25 abr. 2020.

KABAT-ZINN, J. **Meditação é mais do que você pensa**: descubra o poder e a importância do *mindfulness*. São Paulo: Planeta, 2019.

KAHL, C. *et al.* Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 371-376, 2019. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0348. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bqzsjhsnzcHsX3Cy37dGbWt/?lang=en>. Acesso em: 3 abr. 2022.

LANGE, C. *et al.* Promoção da autonomia de idosos rurais no envelhecimento ativo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2411-2417, 2018. DOI 10.1590/0034-7167-2017-0570. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502411&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2020.

MINAYO, M. C. D. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. **Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>. Acesso em: 25 abr. 2020.

MINAYO, M. C. D. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PEREIRA, J. G.; OLIVEIRA, M. A. D. C. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 6, p. 627-635, 2018. DOI 10.1590/1982-0194201800086. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/RYqyjz7Xdt6ZrtXT9RhKJ9Q/>. Acesso em: 3 abr. 2022.

PETRY, S. *et al.* Autonomia da enfermagem e sua trajetória na construção de uma profissão. **Hist. enferm.**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 66-75, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120829>. Acesso em: 3 abr. 2022.

ROCHA, G. S. D. A. *et al.* Sentimentos de prazer no trabalho das enfermeiras na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1036-1043, 2019. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0518. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xCwj9D6Z6phdT4zWvKpjPdc/?lang=pt>. Acesso em: 3 abr. 2022.

ROSELLÓ, F. T. I. **Antropologia do cuidar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

SILVA FILHO, C. C. D. *et al.* Da pirâmide para o círculo: em busca de práticas educativas participativas em saúde. In: PRADO, M. L. D.; SCHMIDT, K. R. (org.). **Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. Florianópolis: NFR/UFSC, 2016. p. 117-129. Disponível em: https://ebooks-saude.sites.ufsc.br/flipbook_PauloFreire/mobile/index.html#p=129. Acesso em: 14 mar. 2024.

SOUZA, J. B. *et al.* Paulo Freire's culture circles: contributions to nursing research, teaching, and professional practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, 2021. DOI 10.1590/0034-7167-2019-0626. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tJ7yxnDCD8cKJb7JYWRX7yk/abstract/?lang=en>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SOUZA, R. C.; SILVA, L. B. Práticas de atenção plena no ensino superior: relato de experiências no México e no Brasil. **Pedagogia em Ação**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 115-132, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/17624>. Acesso em: 27 abr. 2020.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int. J. Qual. Health Care**, Oxford, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2015. DOI 10.1093/intqhc/mzm042. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 15 mar. 2024.

TRENTINI, M.; PAIM, L.; SILVA, D. M. G. V. D. **Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde**. 3 ed. Porto Alegre: Moriá, 2014.

Submetido em 10 de setembro de 2023.
Aprovado em 10 de dezembro de 2023.