AUTOCUIDADO: O Quanto Você se Compromete?

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

Rogério Alves Ribeiro



REALIZAÇÃO:





EDITORES

Marcos Antonio Costa de Albuquerque Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere Rogério Alves Ribeiro

AUTOCUIDADO: O Quanto Você se Compromete?



Realização:

Sociedade Brasileira de Anestesiologia Apoio:



SBA Sociedade Brasileira de Anestesiologia Rio de Janeiro 2022

EDITORES

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

- · Médico Anestesiologista
- Mestre e Doutor em Ciências da Saúde
- Especialista em Psicologia Positiva, Ciência do Bem-estar e Autorrealização

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

- Médica Anestesiologista
- Instrutora Associada CET da PUC-Campinas
- Especialista em Psicologia Positiva, Ciência do Bem-estar e Autorrealização

Rogério Alves Ribeiro

- Médico Anestesiologista
- · Gestor em Saúde
- Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente

AUTORES

Ana Nice Zanutto de Lima

- Médica Anestesiologista
- Curitiba-PR

Andrea Luiz Kraemer

- Médica Anestesiologista
- Foz do Iguaçu PR

Augusto Key Karazawa Takaschima

- Médico Anestesiologista
- Florianópolis SC

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

- Médica Anestesiologista
- Campinas SP

Cláudio Arantes

- Médico Anestesiologista
- Coronel Freitas SC

Edilma Maria Lima Dórea

- Médica Anestesiologista
- Salvador BA

Emiliana Gomes de Mello

- Médica Anestesiologista
- Natal RN



Emily Santos Montarroyos

- Médica Anestesiologista
- Manaus AM

Frederich Marcks Abreu de Góes

- Médico Anestesiologista
- Natal RN

Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro

- Advogada Consultora Financeira
- Brasília DF

Liana Maria Tôrres de Araújo Azi

- Médica Anestesiologista
- Salvador BA

Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho

- Médica Anestesiologista
- Teresina PI

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

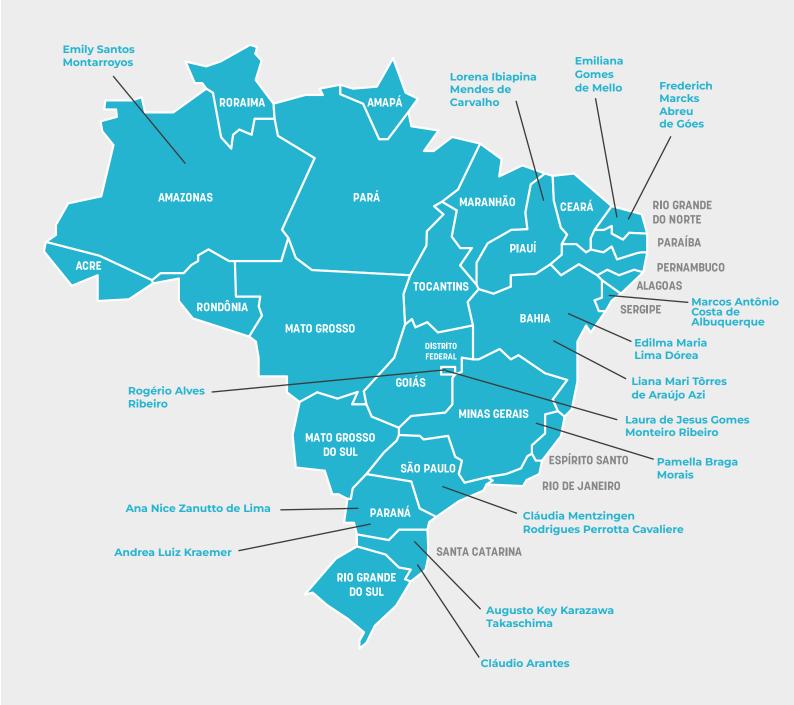
- Médico Anestesiologista
- Aracaju SE

Pamella Braga Morais

- Médica Anestesiologista
- Belo Horizonte MG

Rogério Alves Ribeiro

- Médico Anestesiologista
- Brasília DF



APRESENTAÇÃO

Esta obra, intitulada "Autocuidado: O quanto você se compromete?", é resultado do trabalho de colegas voluntários, que doaram o seu tempo para contribuir com o conhecimento, com as práticas e o desenvolvimento para, na busca de nosso propósito, encontrarmos nossa melhor versão ou aquela versão que queremos e lutaremos para sermos. Somos sombra e luz, apegos e desapegos, e para isso necessitamos colocar o que realmente importa para sobressair o encontro silencioso do nosso EU.

Relatar que este e-book faz parte do projeto gestão do EU, que tem em seu escopo principal o Núcleo do EU.

O "Núcleo do EU" foi lançado em 18 de abril de 2020, como parte de um projeto denominado "Gestão do Eu", promovido pela SBA e concebido pelo então vice-diretor científico da SBA da gestão 2020, o Dr. Marcos Antonio Costa de Albuquerque. Vivíamos um momento de incerteza e medo, representado pela chegada da pandemia do SARS-CoV-2 (COVID-19) ao Brasil.

Tendo terminado a pós-graduação em Psicologia Positiva, ciência do bem-estar e autorrealização pela PUCRS, o Dr. Marcos Albuquerque encontrou a oportunidade de ajudar outros anestesiologistas a encontrarem seu equilíbrio pessoal e profissional naquele momento de crise. Foi realizado um webinar com foco em autocuidado e neste foi lançado o convite para aqueles colegas que desejassem participar do projeto do Núcleo do EU. Foram convidados outros colegas, e assim um grupo de anestesiologistas "abnegados" começaram semanalmente a realizar encontros virtuais para estudarem temas de aspectos psicoemocionais, de gerenciamento financeiro e de espiritualidade. Inicialmente com um número expressivo de colegas, que em decorrência do momento vivenciado foram deixando de participar, ao final da formação o "Núcleo do EU" foi constituído por 15 colegas anestesiologistas e com a participação especial da Dra. Laura Ribeiro, que foi protagonista em

contribuir com seu conhecimento na área financeira. O objetivo do núcleo é "cuidar de si para melhoria da qualidade de vida, e dessa forma poder cuidar melhor do outro".

Em reunião virtual, na plataforma Zoom, em 18 de abril de 2020, reuniu-se a "célula inicial" do Núcleo do EU, para o Workshop de "Gerenciamento de Transição - o processo interior de adaptação a uma nova realidade" (Figura 1). A reunião surpreendeu a todos, com expectativas positivamente superadas, simplesmente por uma exposição clara das mudanças e do impacto pessoal daquele momento então vivenciado pelos colegas.

Os encontros tiveram continuidade durante todo o ano de 2020, e em 2021 foi realizado um encontro presencial em imersão, que aconteceu em Campinas.

A finalidade do núcleo é desenvolver o propósito nos médicos em especialização e médicos anestesiologistas de encontrar motivação para trabalhar o seu autocuidado, pois dessa forma, cuidando de si, terá a oportunidade de cuidar melhor dos outros.

Desejamos a todos que busquem encontrar sua melhor versão e que fiquem bem, estejam bem e sigam bem.

Marcos Antonio Costa de Albuquerque



Figura 1: Registro fotográfico da primeira reunião do Núcleo do EU, em 18 de abril de 2020, realizada na Plataforma Virtual Zoom. Fonte: Arquivo do Grupo de WhatsApp "Núcleo do EU".

SUMÁRIO

| Prefácio | 11 |
|--|----|
| Capítulo 01 Mudanças de paradigma para o anestesiologista com o advento do autocuidado por Augusto Key Karazawa Takaschima | 14 |
| Capítulo 02 Fatores Humanos e o Autocuidado do Anestesiologista por Rogério Alves Ribeiro | 22 |
| Capítulo 03 Engajamento no trabalho sob a ótica do autocuidado por Marcos Antonio Costa de Albuquerque | 29 |
| Capítulo 04 Gratidão por Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho | 37 |
| Capítulo 05 Você Pratica o Perdão? por Claudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere | 46 |
| Capítulo 06 Resiliência por Liana Maria Tôrres de Araújo Azi | 54 |
| Capítulo 07 Felicidade por Emily Santos Montarroyos | 63 |
| Capítulo 08 Autoconhecimento por Claudio Arantes | 72 |



SUMÁRIO

| Capítulo 09 Autocompaixão por Edilma Maria Lima Dórea | 81 |
|--|-----|
| Capítulo 10 Autocuidado e o Próximo por Claudio Arantes | 87 |
| Capítulo 11 Autocuidado Intelectual por Emiliana Gomes de Mello | 94 |
| Capítulo 12 Autocuidado Físico por Ana Nice Zanutto de Lima | 100 |
| Capítulo 13 Autocuidado Espiritual por Frederich Marcks Abreu de Góes | 110 |
| Capítulo 14 Gestão Financeira, Autorresponsabilidade e Autocuidado por Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro | 118 |
| Capítulo 15 Abordagens Integrativas para o Autocuidado do Anestesiologista por Andréa Luiz Kraemer | 127 |
| Capítulo 16 O anestesiologista e o Tempo por Pamella Braga Morais | 134 |

PREFÁCIO

Em 15 de setembro de 2018, por ocasião do VI Simpósio de Saúde Ocupacional, a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) elaborou um documento denominado a "Carta de Recife - para o bem-estar do médico anestesiologista". O mesmo foi considerado uma quebra de paradigmas, pois teve como objetivo reconhecer que "para bem cuidar, (...) o anestesiologista deve estar no seu melhor estado físico, mental e social, porque um profissional saudável aumenta a segurança do ato médico e a qualidade da assistência. Nesse sentido, a educação tem um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida do anestesiologista, por isso, apoiamos o desenvolvimento, a disseminação e o treinamento desse profissional nessa área". Alcançou-se, com isso, uma visão de que a saúde ocupacional é indissociável do bem-estar físico, mental e social do ser humano, lançando um movimento pioneiro de cuidado e promoção da saúde do médico anestesiologista no Brasil. Dessa forma, a SBA fomentou um compromisso com a vida e o bem-estar de seus sócios, com planos de ação focados nos níveis físicos, educativos e sociais, bem como com o acompanhamento dos registros de morbimortalidade dos médicos anestesiologistas.

A relevância dessa iniciativa fica ainda mais evidente com os alarmantes índices de Síndrome de Burnout, dependência química e transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão, culminando no trágico desfecho de suicídio nos casos mais graves. Segundo dados apresentados no Congresso Latino-Americano de Anestesiologia (CLASA, 2001), anestesiologistas latinos têm prevalência de 11% de depressão, 44% de alcoolismo, 16% de dependência farmacológica e 1,7% de abuso de substâncias ilícitas. Estudo com 241 anestesiologistas do Distrito Federal (Brasil) revelou prevalência de Síndrome de Burnout de 56%, em 2015. Estudos nacionais acerca desse tema ainda são escassos na literatura.

De fato, tais desdobramentos são o reflexo de uma profissão de alto risco ocupacional, nos níveis psíquicos, físicos, químicos, biológicos e organizacionais, associados a elevadas cargas horárias de trabalho já desde a residência médica e/ou especialização. Prevalece uma ideia equivocada de que "o anestesiologista não pode errar", acarretando em pressões externas e internas de perfeição, com temor pela integridade dos pacientes e pelas possíveis repercussões médico-legais. Isso acaba gerando um sentimento negativo de perda e ruína pessoal e profissional iminentes, caso alguma falha ocorra durante o trabalho.

No que compete ao risco psicológico, os principais eventos estressores na especialidade de anestesiologia são:

- Lidar com pacientes críticos e graves;
- Envolvimento em cirurgias complexas;
- Situações de via aérea difícil;
- Realização de anestesia fora do centro cirúrgico;
- Relações problemáticas no trabalho;
- Condições precárias de trabalho;
- · Carga horária excessiva;
- Privação de sono e fadiga;
- · Exigência acadêmica elevada;
- Falta de tempo e dificuldade de organização;
- Preparação para provas de título.

Reconhecem-se, assim, os desafios, riscos ocupacionais e as dificuldades que acompanham o cotidiano do anestesiologista, sendo fundamental estar bem para prover o melhor cuidado ao paciente e desenvolver um ambiente de trabalho saudável. A SBA entende que seu sócio é seu pilar fundamental, sendo válida toda iniciativa que vise aos propósitos acima citados.

Dessa forma, como continuidade do trabalho iniciado pela SBA com a Carta de Recife, em 2018, surgiu a concepção do Núcleo do EU. O Núcleo do EU é um projeto pioneiro desenvolvido pela SBA, cujo objetivo se pauta no autoconhecimento, autocuidado e autogerenciamento do anestesiologista, integrado e apoiado por outros pares da mesma especialidade, como forma de promoção da saúde e do bem-estar.

Esse e-book é uma iniciativa pioneira, que foi concebido e elaborado pelos membros do Núcleo do Eu da SBA, e oferece aos médicos em espe-

cialização, aos médicos anestesiologistas e ao público em geral um conteúdo sobre temas diversificados que podem contribuir com o autocuidado. Não tem a pretensão de substituir obras clássicas sobre os temas, nem a procura por atendimento de especialistas, mas sim de contribuir com uma leitura leve e de fundamental importância sobre os pilares de aspectos psicoemocionais, gerenciamento financeiro e espiritualidade.

Todos os capítulos foram escritos por médicos anestesiologistas, exceto o que trata de finanças, que cordialmente foi escrito pela Dra. Laura Ribeiro, com formação na área de direito e com um profundo conhecimento no tema abordado.

Cada um dos autores buscou, em sua concepção, brindar o leitor com evidências científicas fazendo o link com sua experiência profissional, o que aproxima o autor do leitor, pois são capítulos escritos de anestesiologista para anestesiologista.

Cada capítulo foi concebido em eixos que norteiam o bem-estar e autorrealização, que são fundamentais para que nós possamos atingir a nossa completude.

Segundo Paul Valéry, a interrupção, incoerência e a surpresa são condições comuns em nossa vida, e são necessidades reais para muitas pessoas, cujas mentes deixaram de ser alimentadas.

E como a impermanência é nossa única certeza, necessitamos cuidar do nosso bem maior que é a nossa paz, a nossa integridade e completude.

Uma excelente leitura.

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Capitulo 1 Mudanças de paradigma para o anestesiologista com o advento do autocuidado

por Augusto Key Karazawa Takaschima

"O objetivo da psicologia positiva é catalisar uma mudança na psicologia de uma preocupação apenas com a reparação das piores coisas da vida para construir as melhores qualidades da vida."

- Martin Seligman

O modelo contemporâneo do autocuidado está inserido em dois movimentos: o da Psicologia Positiva e o da gestão das grandes empresas e dos times de alta performance^{1,2}. Ambos têm o objetivo de alcançar melhores resultados e a satisfação pessoal com base em práticas de comprovada eficácia. Desenvolver e promover o autocuidado é fundamental para as empresas e indivíduos.

"A vida ganha um significado maior quando trabalhamos com um propósito além da mera execução técnica e a sobrevivência financeira. Este significado motiva e permite a atenção para o cuidado pessoal."

Neste novo modelo, um dos elementos-chaves de discussão das empresas em seus planejamentos estratégicos é o Propósito. Qual o Propósito que nos move? Qual é o Porquê do meu trabalho? Estas perguntas trazem embutidas a motivação para as empresas como um todo, bem como para os indivíduos que a compõem. Simon Sinek, um dos grandes autores de gestão pessoal, propõe a técnica do círculo dourado para estabelecermos propósitos³. Este círculo contém 3 elementos. O mais central e mais importante é o Porquê, seguido pelo Como e por fim O quê.

A vida ganha um significado maior quando trabalhamos com um propósito além da mera execução técnica e a sobrevivência financeira. Este significado motiva e permite a atenção para o cuidado pessoal. Vamos analisar ao longo desta revisão como chegamos a este conceito, quais os desafios do autocuidado e como a interação entre autocuidado e gestão gera melhores resultados individuais e coletivos.

I - EVOLUÇÃO HISTÓRICA E SOCIAL

A preocupação com as condições de trabalho e a saúde dos anestesiologistas não é recente. Dentro da história da saúde ocupacional, a abordagem inicial na anestesia centrou-se no risco de incêndios e explosões por anestésicos inalatórios inflamáveis. Após o advento de agentes sem este risco, o foco se direcionou para a exposição crônica dos profissionais aos anestésicos inalatórios, bem como aos efeitos da radiação, agentes infecciosos e poluição sonora dentro do ambiente cirúrgico⁴.

Estas iniciativas de cuidados ocupacionais para o ambiente hospitalar não foram isoladas. Nos Estados Unidos foi criado, em 1971, a Occupational Safety and Health Administration (OSHA) responsável por fiscalizar a aplicação das

normas americanas para garantir a segurança dos profissionais no ambiente de trabalho⁵. No Brasil, em 1978, o Ministério do Trabalho publicou as Normas Regulamentadoras (NRs) que versam sobre a segurança e a Medicina do Trabalho⁶.

Tais ações mostraram o zelo em normatizar medidas preventivas no ambiente laboral. Foi o início de importantes conquistas, mas à medida que as mudanças na tecnologia, relações de trabalho e modelos sociais avançaram, ficou claro que a simples regulamentação não seria suficiente para promover a saúde do anestesiologista.

As gerações baby boomer (nascidos no pós-Segunda Guerra), bem como a X (nascidos nos anos 60 e 70), foram caracterizadas por uma busca de realização profissional, familiar e financeira calcada em uma carreira onde se espera de um médico a postura de um herói⁷. O sacrifício pessoal, com incontáveis horas trabalhadas e ausência familiar era considerado natural no período dos anos 70, 80 e 90, mas no mesmo período indícios de que esta dedicação extremada ao trabalho não era inofensiva começaram a surgir⁸.

Em 1974, o conceito de Burnout foi publicado pela primeira vez⁹. Casos de depressão, suicídio e drogadição envolvendo médicos começam a suscitar debate nas Sociedades de especialidade a partir dos anos 80. Em editorial da Revista Brasileira de Anestesiologia, em 1984, a SBA se posicionou frente a casos de suicídio



Figura 1 - Editorial da Revista Brasileira de Anestesiologia; 1984.



de anestesiologistas que aconteceram naquele ano⁸ (Figura 1). Preocupar-se com a saúde mental passou a fazer parte do cuidado ocupacional dos anestesistas⁴.

Em 1984, a morte de uma jovem de 21 anos em Nova York, Libby Zion, demonstrou publicamente a preocupação da sociedade com o autocuidado médico e a segurança dos pacientes⁹. Após um longo plantão de 36 horas, dois residentes prescrevem meperidina e haloperidol à uma paciente em uso de inibidor da MAO, desencadeando uma crise serotoninérgica que culminou no óbito da jovem. Após a publicidade do caso, é estabelecido por lei nos Estados Unidos o número máximo de horas que um residente pode trabalhar durante a semana¹⁰.

Esta regulamentação das horas trabalhadas por residentes nos Estados Unidos repercutiu no Brasil, onde também estabelecemos um limite máximo para os médicos em especialização no país (60 horas), bem como a instituição do pós-plantão^{11,12}. Esta prática saudável de descanso após um plantão noturno foi incorporada por alguns grupos brasileiros de anestesia.

Se em um primeiro momento o foco da saúde ocupacional foi direcionado aos riscos físicos do ambiente de trabalho, neste segundo momento "cuidar de quem cuida" passa a ser importante. A regulamentação laboral em saúde passa a levar em consideração o elo causal entre bem-estar do profissional da saúde com a segurança do paciente⁴.

Para desenvolver e fomentar ações em prol da saúde ocupacional, a SBA criou uma comissão especial voltada para este fim. Entre os líderes do movimento destaca-se o Dr. Gastão Duval Neto, presidente da SBA no ano 2001. Dr. Gastão foi presidente da Comissão de Saúde Ocupacional da SBA e da World Federation of

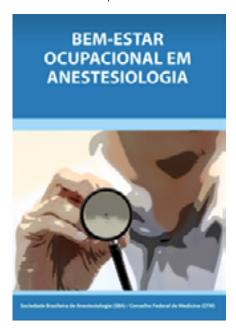


Figura 2: Manual "Bem-estar ocupacional em anestesiologia". SBA/CFM.



Societies of Anesthesiology (WFSA). Também foi editor da mais importante obra de saúde ocupacional em nossa área, "Bem-estar ocupacional em anestesiologia"⁴, traduzida para inglês, espanhol e mandarim (Figura 2).

Dentro das ações da SBA destacam-se ainda a realização dos Simpósios anuais de Saúde Ocupacional e a publicação da Carta de Recife (Figura 3), em 2018, que estabelece o compromisso de nossa Sociedade e dos signatários que aderem a este documento com o autocuidado e a saúde ocupacional¹³. A Carta de Recife estabeleceu metas e objetivos a serem cumpridos anualmente, bem como um relatório anual das ações que são divulgadas nos Simpósios de Saúde Ocupacional, realizados anualmente pela SBA. Outra iniciativa no



Figura 3: Carta de Recife

mesmo ano foi a discussão da drogadição em anestesia, com a gravação de um vídeo com Drauzio Varella, que hoje conta com mais de 105 mil visualizações (https://www.youtube.com/watch?v=ZIGAVuB2XL4).

Paralelo a estas iniciativas o autocuidado alcançou um terceiro estágio, com o foco em ações não só para prevenção de problemas, mas para a melhora de desempenho. A psicologia começou a estudar os fatores que contribuem para o sucesso pessoal e de equipes, não só para os problemas de saúde mental. Surge assim o campo da Psicologia Positiva¹ e um novo modelo do autocuidado.

II - NOVO PARADIGMA DO AUTOCUIDADO E PERSPECTIVAS

Como citado na introdução, o modelo contemporâneo do autocuidado está inserido em dois movimentos: o da Psicologia Positiva e o da gestão das grandes empresas e dos times de alta performance^{1,2}. Podemos incluir um

terceiro elemento, o da saúde baseada em valor¹⁴. O alto custo da saúde com entrega de resultados abaixo do esperado gera questionamentos sobre a eficiência e eficácia do sistema assistencial como um todo.

Com o objetivo de alcançar resultados melhores, autores como Michael Porter defendem a mudança do sistema de saúde com a integração dos cuidados em centros coordenados assistenciais¹⁴. Estas unidades integradas trabalhariam como times com orçamento único, buscando empregar os recursos da melhor maneira possível, avaliando e melhorando os desfechos do paciente.

Esta integração impõe aos gestores de saúde trabalhar com diferentes profissionais da saúde como um time de alta performance². A alta performance é caracterizada por entrega constante de resultados excelentes, em um ambiente complexo, por um time com processos definidos, boa comunicação interna e aprendizado contínuo. Para este fim, desenvolver a consciência situacional dos seus membros é fundamental¹⁵.

A consciência situacional permite compreendermos qual o contexto em que estamos inseridos e qual o melhor encaminhamento para nossas ações. A comunicação é mais clara e os resultados tendem a ser mais eficientes. A consciência situacional é o oposto da desconexão gerada pelo burnout, que gera falta de empatia com pacientes, colegas e o próprio ambiente de trabalho¹⁶.

O pleno desenvolvimento da consciência situacional demanda o autocuidado dos profissionais responsáveis pela execução das tarefas. Ter um propósito pessoal alinhado com o do grupo é uma fonte de equilíbrio e motivação para o cuidado físico, mental e psíquico. É um círculo virtuoso onde o bem-estar pessoal melhora o desempenho da empresa, o que motiva os indivíduos a buscar o seu melhor.

Este movimento pode ser caracterizado como a terceira etapa da saúde ocupacional, onde extrapola-se o mero conceito preventivo para evitar danos. O objetivo é o de alcançar a excelência através do cuidado pessoal e da motivação coletiva. Hospitais, empresas e Sociedades de especialidade buscam desenvolver propósito como propulsor para um salto de qualidade.

A SBA abraçou esta tendência e incluiu duas ações dentro deste novo modelo: o Núcleo do EU e o Núcleo de Gestão de Trabalho em Anestesiologia (NGTA). Os dois núcleos possuem objetivos distintos, mas são complementares no propósito. O Núcleo do EU tem raízes na Psicologia Positiva e busca desenvolver ferramentas para a excelência no cuidado pessoal. O NGTA cuida

de temas de gestão e trabalho, visando melhorar a performance do anestesista enquanto líder da sua empresa, grupo e instituições de saúde.

O novo modelo de autocuidado demanda amadurecimento das instituições. Se a cultura das empresas onde o anestesiologista está inserido não estiver orientada para o aperfeiçoamento profissional institucional, o autocuidado não será incentivado. O caminho para a mudança é longo e exige compromisso. A SBA tem consciência do seu papel neste cenário. Debater e promover o autocuidado não é somente uma causa individual. É um movimento coletivo. Precisamos cuidar uns dos outros.

Referências Bibliográficas

- 1. MARTIN, M.W. (2007), Happiness and Virtue in Positive Psychology. Journal for the Theory of Social Behaviour, 37: 89-103
- 2. Johannes Wacker, Michaela Kolbe (2014), Leadership and teamwork in anesthesia Making use of human factors to improve clinical performance, Trends in Anaesthesia and Critical Care, Volume 4, Issue 6.
- 3. Sinek S. Start with why: how great leaders inspire everyone to take action. New York, NY: Penguin; 2009
- 4. Occupational Well-being in Anesthesiologists / Editor: Gastão F. Duval Neto. Autores: Gastão F. Duval Neto et al. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia/SBA, 2014.
- 5. https://www.osha.gov/laws-regs/oshact/historicalnotes
- 6. https://basis.trt2.jus.br/handle/123456789/3263
- 7. https://rendia.com/resources/insights/how-doctors-differ-by-generation/
- 8. https://www.bjan-sba.org/article/5f9c9da18e6f1a40018b45c1/pdf/rba-34-3-225.pdf
- 9. Asch DA, Parker RM. The Libby Zion case. One step forward or two steps backward? N Engl J Med. 1988 Mar 24;318(12):771-5.
- 10. Brensilver JM, Smith L, Lyttle CS. Impact of the Libby Zion case on graduate medical education in internal medicine. Mt Sinai J Med. 1998 Sep;65(4):296-300. PMID: 9757752.
- 11. http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/CNRM0579.pdf
- 12. http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucaocnrm4_2011.htm
- 13. https://www.sbahq.org/wp-content/uploads/2018/12/carta-de-recife.pdf
- 14. Porter ME. What is value in health care? N Engl J Med. 2010 Dec 23;363(26):2477-81.
- 15. Green B, Parry D, Oeppen RS, Plint S, Dale T, Brennan PA. Situational awareness what it means for clinicians, its recognition and importance in patient safety. Oral Dis. 2017 Sep;23(6):721-725.
- 16. https://careylohrenz.com/why-purpose-is-burnouts-kryptonite/



Capítulo 2 Fatores Humanos e o Autocuidado do Anestesiologista

por Rogério Alves Ribeiro

"Não devemos permitir que alguém saia da nossa presença sem se sentir melhor e mais feliz." - Madre Teresa de Calcutá Um anestesista é designado para participar de uma herniorrafia inguinal laparoscópica. Trata-se de algo trivial, em que ele está acostumado a trabalhar, foi devidamente treinado para isso na residência médica, já realizou o mesmo procedimento inúmeras vezes, é profissional com mais de 10 anos de experiência, analisou as condições clínicas do paciente e constatou que tudo segue a normalidade. Então, nada pode sair errado, correto?

Nem sempre a normalidade impera... Algo inesperado ocorre e um evento adverso grave surge. Na atividade médica cotidiana, percebem-se muitos eventos adversos e falhas na assistência que são responsáveis por desfechos graves e trágicos. Os fatores humanos se destacam na causa dos eventos sentinela e correspondem a mais de 50% das reações adversas a medicamentos durante a anestesia¹.

Em definição, fatores humanos são a ciência de analisar as informações sobre comportamento, habilidades e limitações que geram desfecho nas atividades². As deficiências de desempenho humano se apresentam como erros cognitivos no planejamento, na execução do cuidado ou na resolução do problema³. A falibilidade como condição humana já foi abordada por James Reason⁴ e, independente dos títulos, treinamentos e habilidades técnicas que o indivíduo carregue, não haverá mudança nas imperfeições encontradas nos seres humanos⁵. Compreender os fatores humanos significa otimizar o desempenho, entender melhor o comportamento do indivíduo e reconhecer suas limitações, buscando minimizar

erros e consequências.

a fragilidade humana e reduzir seus

inserido anestesista está um em ambiente extremamente complexo e desafiador: o hospital. Neste ambiente, vive-se uma interação multidisciplinar com inúmeros processos interrelacionados, entremeiase na cultura organizacional para cumprimento de normas são esperados resultados imediatos durante o exercício técnico de sua especialidade. Como se não bastasse, ainda ocorrem pressão situacional em determinados momentos, intercorrências e, muitas vezes, limitações organizacionais, como

"Revela-se a importância de conhecer, analisar e mitigar a atuação dos fatores humanos no cuidado em saúde com o objetivo de minimizar o risco aos pacientes. Chegase, portanto, à seguinte afirmação: é preciso estar bem para poder cuidar do outro. Surge, portanto, a importância do autocuidado em relação aos anestesiologistas."

falta de insumos, de leitos e material humano. Tudo isso surge como fator de interferência na habilidade humana, uma vez que se relaciona diretamente com cansaço, estresse, distração, sobrecargas cognitiva e emocional.

Neste cenário, revela-se a importância de conhecer, analisar e mitigar a atuação dos fatores humanos no cuidado em saúde com o objetivo de minimizar o risco aos pacientes. Chega-se, portanto, à seguinte afirmação: é preciso estar bem para poder cuidar do outro. Surge, então, a importância do autocuidado em relação aos anestesiologistas. Retornando ao primeiro parágrafo, muitas situações e interferências modificam a normalidade e tornam um procedimento simples e corriqueiro em uma situação inesperada, com possibilidade de evento adverso grave. A seguir, alguns exemplos de fatores humanos e uma breve discussão.

FADIGA: O cansaço torna o raciocínio mais lento, diminui a visão periférica e gera um tempo de reação maior, uma descrição semelhante ao efeito de álcool em um indivíduo. Esta foi a conclusão de dois estudos^{6,7} que mostraram a relação entre privação moderada de sono, cansaço, ingestão de álcool e prejuízo nos desempenhos cognitivo e motor.

DISTRAÇÃO: Em seus afazeres pré-indução, é bastante comum o anestesista se deparar com alguma situação de distração: conversas dispersas em alto volume, várias aberturas de porta da sala de cirurgia, celulares tocando, música ligada e colega que se aproxima para falar de determinado assunto. Estes momentos de distração e a conversa chamada de "não relevante" são importantes fatores de desatenção e que podem promover falhas graves como erros de dose, troca de medicamentos, manobra intempestiva, dentre outros. Estas distrações são extremamente comuns, podem interromper o procedimento cirúrgico e resultar em danos ao paciente^{8,9}.

COMUNICAÇÃO: Falha de comunicação é um importante fator na gênese dos eventos adversos, e um claro exemplo disso na anestesiologia é a troca de plantão, em que muitas informações são passadas verbalmente e há um grande risco de esquecimento e confusão dos dados. Neste momento, o profissional que assumiu o procedimento pode não se lembrar de eventual alergia do paciente ou não ter informações de como foi a intubação, por exemplo. Há dados mostrando que a transferência do ato anestésico aumentou a morbimortalidade hospitalar em 8%¹⁰.

FADIGA DE DECISÃO: O trabalho do anestesista gera uma enorme quantidade de informações com consequente necessidade de concentração e subsequente tomada de decisões. São informações do monitor, do aparelho de anestesia, de outros dispositivos instalados e da observação da cirurgia em si. Além de toda esta sobrecarga cognitiva, na ocorrência de uma intercorrência inicia-se um processo

de análise e tentativa de solução. À medida em que a situação se posterga e as tratativas não se mostram efetivas, o raciocínio se torna mais difícil e há um bloqueio de pensamento e interpretação. Neste momento ocorre um "bug" cerebral, uma saturação sensorial desencadeadora de uma espécie de "visão de túnel", com o profissional sobrecarregado e incapaz mentalmente de ver à sua volta, pensar e até mesmo agir.

CEGUEIRA NÃO INTENCIONAL: Todos já ouviram a expressão: "o cérebro enxerga aquilo que quer ver." Isto decorre da percepção pré-consciente e que faz deixar de notar o óbvio ao se ater a uma determinada tarefa. Esta atenção seletiva ocorre devido a uma anulação temporária de nossa percepção periférica. Um exemplo prático disso é o foco do anestesista na saturação de oxigênio em casos de via aérea difícil e não se atentar a uma hipotensão arterial severa durante as tentativas de intubação. A comprovação deste tópico surgiu de trabalho em que atividades específicas foram delegadas a profissionais que conseguiram facilmente cumprir a solicitação, porém, não perceberam alterações grosseiras ou discrepâncias aparentemente óbvias¹¹.

FADIGA DE ALARME: Os alarmes dos aparelhos existem para chamar a atenção dos cuidadores. No entanto, é natural acostumar-se com os sons e verificar que na maioria das vezes se devem a condições simples ou alterações discretas como mal posicionamento, interferência de outros dispositivos, ou seja, não geram uma ação imediata. Essa situação leva a uma acomodação e a uma dessensibilização da equipe. Um estudo revelou que um alarme dispara a cada 92 segundos, mas que cerca de 90% ficaram sem resposta imediata¹².

VIÉS DA NORMALIDADE: É próprio do ser humano não pensar que situações inesperadas ou mesmo trágicas possam ocorrer. Costuma-se subestimar um desastre a despeito de interpretação otimista dos avisos. Consequentemente não se prepara e não se acredita quando alguns avisos ou anormalidades começam a surgir e demora-se a agir.

VIÉS COGNITIVO: Existem diversos tipos de vieses cognitivos a que um profissional pode estar exposto¹³ e são os grandes responsáveis pela maioria das falhas na assistência implicadas na segurança dos pacientes¹⁴. Talvez um dos mais emblemáticos seja o viés de excesso de confiança, quando um profissional já experiente pelos anos de formado, com a errônea impressão de já ter experimentado vários eventos difíceis, começa a agir com ousadia inadequada, ou não reconhecer a necessidade de solicitar ajuda ou ainda crer na infalibilidade técnica. Este tipo de atitude retarda a chamada por ajuda, atrasa a tomada de decisões assertivas e resulta em prejuízos na assistência.

HABILIDADES NÃO TÉCNICAS: São habilidades comportamentais de um

profissional no seu ambiente de trabalho ou mesmo na vida pessoal. Vive-se em um mundo frágil, ansioso, não linear e incompreensível e estas habilidades demonstram que é impossível deixar as emoções em casa e sair para trabalhar exercendo apenas competências técnicas. As habilidades não técnicas se relacionam diretamente com as habilidades técnicas nos desfechos em situações de crise e interferem no comportamento profissional cotidiano. Muitas destas habilidades são buscadas e muito valorizadas atualmente, como a capacidade de trabalhar em equipe, demonstrar consciência situacional, exercer inteligência emocional, ter flexibilização cognitiva, praticar a tomada de decisões, desenvolver a resiliência, dentre outras.

FATORES PSICOEMOCIONAIS: Uma vez entendido que qualquer profissional pode estar exposto a todos os fatores humanos elencados anteriormente (e mesmo outros não apresentados neste capítulo), torna-se clara a interferência destes fatores alterando situações relativamente comuns e aumentado a chance de desfecho negativo. Complementando este raciocínio, questiona-se: qual seria o desempenho deste mesmo profissional caso fosse acometido de alguma sobrecarga ou disfunção emocional ou mesmo psíquica? Como seria este turbilhão de conflitos e dificuldades acontecendo com um anestesista que não está bem? Pode haver relação direta entre fadiga, angústia, baixa qualidade de vida e Síndrome de Burnout com falhas na assistência e eventos adversos^{15,16}. Há também relação entre baixo nível de bem-estar financeiro e Síndrome de Burnout entre anestesiologistas¹⁷.

Dessa forma, buscar mecanismos de aliviar as tensões, de diminuir as angústias e conhecer formas de praticar o autocuidado pode ser muito útil no controle psicoemocional. Há registros afirmando que o autoconhecimento pode diminuir os vieses cognitivos¹⁸ e que o autocuidado deve ser um imperativo pessoal, devendo o médico se dar o mesmo cuidado que prescreve a seu paciente¹⁹. O autocuidado, a atenção plena e a Psicologia Positiva impactam positivamente na melhora do bemestar profissional²⁰.

Uma vez compreendidos os fatores humanos e iniciado o debate sobre sua influência no dia a dia do profissional, torna-se clara a importância de se praticar o autocuidado como forma de minimizar a influência negativa destes fatores nos desfechos dos pacientes. Os anestesistas convivem rotineiramente com situações de estresse, são constantemente desafiados em termos de pressão situacional e expostos a inúmeras situações multiprofissionais e multivariáveis. Uma vez que se pratica o autocuidado (cuidado com saúde física, mental, financeira), certamente serão trabalhados os fatores humanos e o desfecho será a diminuição dos eventos adversos para cada profissional. É urgente que o cuidador se cuide e seja cuidado. É preciso estar bem para cuidar do outro!

Referências Bibliográficas

- 1. Mackay E, Jennings J, Webber S. Medicines safety in anaesthetic practice. BJA Educ. 2019;19(5):151-7.
- 2. Sanders MS, McCormick EJ. Human Factors in Engineering and Design. New York:McGraw-Hill Book Company;1993.
- 3. SuliburkJW, BuckQM, Pirko CJ, Massarweh NN, Barshes NR, Singh H, et al. Analysis of Human Performance Deficiencies Associated with Surgical Adverse Events. JAMA Netw Open. 2019;2(7):e198067.
- 4. Reason, J. Human Error. Cambridge University Press, Cambridge; 1990.
- 5. Mitchell P, Hirst G, Bloxham C, Laws P, Nunez E, Redfern N, et al. Safer Care Human Factors for healthcare: Trainer's Manual. UK: Swan & Horn; 2013.
- 6. Williamson AM, Feyer AM. Moderate sleep deprivation produces impairments in cognitive and motor performance equivalent to legally prescribed levels of alcohol intoxication. Occup Environ Med. 2000;57(10):649-55.
- 7. Dawson D, Reid K. Fatigue, alcohol and performance impairment. Nature. 1997;388:235-7.
- 8. van Harten A, Gooszen HG, Koksma JJ, Niessen TJH, Abma TA. An observational study of distractions in the operating theatre. Anaesthesia. 2021;76:346-56.
- 9. Roberts ER, Hider PN, Wells JM, Beasley SW. The frequency and effects of distractions in operating theatres. ANZ J Surg. 2021;91(5):841-6.
- 10. Saager L, Hesler BD, You J, Turan A, Mascha EJ, Sessler DI, et al. Intraoperative transitions of anesthesia care and postoperative adverse outcomes. Anesthesiology. 2014;121(4):695-706.
- 11. Drew T, Võ ML, Wolfe JM. The invisible gorilla strikes again: sustained inattentional blindness in expert observers. Psychol Sci. 2013;24(9):1848-53.
- 12. Ruskin KJ, Hueske-Kraus D. Alarm fatigue: impacts on patient safety. Curr Opin Anaesthesiol. 2015;28(6):685-90
- 13. Stiegler MP, Neelankavil JP, Canales C, Dhillon A. Cognitive errors detected in anaesthesiology: a literature review and pilot study. Br J Anaesth. 2012;108(2):229-35.
- 14. Sibinga EM, Wu AW. Clinician mindfulness and patient safety. JAMA. 2010;304(22):2532-3.
- 15. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. PLoS One. 2016;11(7):e0159015.
- 16. West CP, Tan AD, Habermann TM, Sloan JA, Shanafelt TD. Association of resident fatigue and distress with perceived medical errors. JAMA. 2009;302(12):1294-300.
- 17. Reimann ES, Bagatin A. Relationship between financial well-being and Burnout Syndrome in anesthesiologists. Anesth Crit Care Open Access. 2021;13(4):134-40.
- 18. Croskerry P. The importance of cognitive errors in diagnosis and strategies to minimize them. Acad Med. 2003; 78(8):775-80.
- 19. Kuhn CM, Flanagan EM. Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. Can J Anaesth. 2017; 64(2):158-68.
- 20. Seligman ME, Steen TA, Park N, Peterson C. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. Am Psychol. 2005;60 (5):410-21.



Capitulo 3 Engajamento no trabalho sob a ótica do autocuidado

por Marcos Antonio Costa de Albuquerque

"Trabalhe com o que você ama e nunca mais precisará trabalhar na vida." - Confúcio



1- INTRODUÇÃO

O trabalho é de fundamental importância para todos os seres humanos, pois por meio dele podemos encontrar a completude necessária para nossa existência. O trabalho permite o equilíbrio que nos oferece desde o suplemento de nossas necessidades básicas, mas, além do retorno financeiro, pode proporcionar o desenvolvimento de capacidades, habilidades e atitudes essenciais para nosso crescimento pessoal.

O engajamento no trabalho tem motivado pesquisadores na produção de estudos para o entendimento do que melhor pode traduzir para o indivíduo e para a comunidade.¹

Segundo Schuck, o engajamento no trabalho é visto como um engajamento mental positivo, cujos níveis são suscetíveis à influência de fatores contextuais

e interpessoais.^{1,2} De acordo com as pesquisas no campo da Psicologia Positiva organizacional e do trabalho, *flow* e engajamento estão relacionados a bem-estar e sucesso.³

Cada vez mais as organizações, empresas е governos vêm procurando relacionar o trabalho com qualidade de vida, e isto é de fundamental importância, pois quando buscamos literatura específica sobre o tema verificamos um crescimento importante de publicações, demonstrando а

"O engajamento no trabalho passa por nosso bem-estar e por nossa autorrealização. Quando desenvolvemos atividades que nos trazem alegria, satisfação e comprometimento com o que executamos, ocorre a liberação de substâncias que podem proporcionar melhores níveis de felicidade."

importância do engajamento no trabalho como uma faceta importante da construção da história do indivíduo, de sua família e da comunidade.

Se considerarmos que muitos de nós passamos mais tempo em nosso trabalho do que em nossas residências e com nossos familiares, torna-se condição necessária a satisfação e o envolvimento no trabalho, que poderão resultar em melhor florescimento, melhor resultado em nossas tarefas, melhor produtividade e resultados positivos em nossos aspectos psicoemocionais.

O engajamento no trabalho passa por nosso bem-estar e por nossa autorrealização. Quando desenvolvemos atividades que nos trazem alegria,

satisfação e comprometimento com o que executamos, a liberação de substâncias que podem proporcionar melhores níveis de felicidade torna-se mais premente.

Separar o trabalho da existência das pessoas é muito difícil, senão quase impossível, diante da importância e do impacto que o trabalho nelas provoca. Assim, as pessoas dependem das organizações nas quais trabalham para atingir seus objetivos pessoais e individuais.⁴

2- NECESSIDADES HUMANAS E ENGAJAMENTO NO TRABALHO

A hierarquia das necessidades humanas tem sua base em direção à pirâmide nos seguintes aspectos: fisiológicos, de segurança, social, de estima e de autorrealização.⁴

2.1 – Fisiológicas

São as necessidades básicas para sustentação da própria vida, tais como: comida, abrigo, sono, sexo, que segundo Maslow, enquanto estas necessidades não forem satisfeitas, outras não poderiam motivar o indivíduo.

2.2 - De segurança

Refere-se ao estar livre do perigo físico e do medo, da perda do emprego, do abrigo e da sustentabilidade.

2.3 - Social ou de aceitação

O ser humano sente necessidade de ser aceito na sociedade, pertencer a uma classe social, sentir-se incluso em um grupo, um núcleo ou uma comunidade.

2.4- De estima

Todos necessitam de reconhecimento, poder, prestígio, status e têm necessidade de serem respeitados pela sociedade.

2.5 – De autorrealização

Potencial, criatividade – segundo Maslow, esta é a mais alta necessidade em sua hierarquia. É o desejo de ser o melhor naquilo que faz, realizar todos os seus desejos.

A autorrealização tem uma íntima relação com nosso nível de competência em relação a nossa autoconfiança. Quanto mais somos desafiados a realizarmos atividades que exigem nossa competência em níveis mais elevados, e termos uma autoconfiança alta, mas florescimento teremos nestas atividades, com resultados que superam nossas expectativas e que mais nos engajam no trabalho.

3 - COMPONENTES DO ENGAJAMENTO

Engajamento é um estado positivo do "eu" no trabalho, enquanto um estado de insatisfação implica na perda de motivação e separação do eu do trabalho. Quando o colaborador se encontra num estado de envolvimento, o trabalho o absorve e contribui para que suas atividades sejam experiências positivas, assim se define o nível de engajamento no trabalho

O engajamento no trabalho é constituído a partir de um componente comportamental-energético (vigor), um componente emocional (dedicação) e um componente cognitivo (absorção):

3.1 – Componente comportamental-energético

Este componente, também conhecido como vigor, é traduzido pelas seguintes premissas:

- Altos níveis de energia;
- Persistência;
- Desejo de esforçar-se no trabalho;
- Resiliência mental, considerando-se as atividades laborais.

Observando as premissas deste tipo de componente, podemos entender que é o fator motivador para a execução plena da atividade laborativa, pois envolve nosso bem-estar associado aos nossos aspectos psicoemocionais.

3.2 - Componente emocional

É um componente de fundamental importância, que traduz a forma como nos dedicamos a executarmos nossas atividades laborativas. Envolve os seguintes aspectos:

- Estar plenamente concentrado na realização do trabalho;
- Inspiração;
- Orgulho;
- Desafio;
- Objetivo;
- Significado:
- Entusiasmo.

Pela análise de suas premissas podemos observar que é um componente que nos proporciona o envolvimento máximo, a atenção plena com o que estamos executando, desencadeando uma série de sentimentos que fortalecem a entrega do trabalho com melhoria contínua em seus aspectos de qualidade.

3.3 – Componente Cognitivo

É o componente definidor do florescimento, do êxtase, do envolvimento máximo de nossa entrega ao que estamos executando. Compõe-se de:

- Estar plenamente concentrado e feliz na realização do trabalho;
- Sensação de que o tempo passa "voando";
- Dificuldade de desligar do trabalho.

Não existe uma dissociação entre esses componentes, pois eles se complementam e são definidores para nosso engajamento no trabalho, proporcionando nosso bem-estar na realização do que estamos entregando e, com isso, melhorando nossa performance com menor gasto de energia.

4 - ASPECTOS FINAIS

Empregados engajados apresentam emoções positivas com maior frequência – tal qual felicidade, alegria e entusiasmo – experimentam maiores níveis de saúde, são capazes de criar seus próprios recursos pessoais e transferir o engajamento para os outros.⁵

Sendo "engajamento no trabalho" a variável que maior impacto exerce sobre a dimensão "sugestões criativas", a literatura aponta para a necessidade das organizações interessadas em despertar este tipo de comportamento em seus empregados em disponibilizar-lhes recursos de trabalho, como por exemplo suporte social, autonomia e *feedback*. Boas práticas de recrutamento e seleção também são importantes, pois a literatura aponta que recursos internos dos empregados, como resiliência, motivação intrínseca e satisfação com a vida também são necessários.⁵

De acordo com os constructos teóricos e as evidências que têm sido mostradas em estudos comportamentais de engajamento no trabalho, devemos evoluir para orientação desde a tenra infância no desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes que possam contribuir para a formação de futuros profissionais engajados nas suas propostas de entregas laborativas.

Estamos vivendo em um mundo cada vez mais complexo e frágil, com alta competitividade e necessidades urgentes de uma revisita nas relações pessoais, interpessoais e profissionais para possibilitarmos que os ambientes de trabalho sejam mais leves, prazerosos, instigativos e que proporcionem uma satisfação aos trabalhadores em todos os seus aspectos de necessidades, sejam elas

psicoemocionais, de espiritualidade e de manuseio em gestão financeira.

Nos aspectos psicoemocionais necessitamos de entendimento da paciência, resiliência, gratitude, compaixão, solidariedade e compreensão da finitude dos recursos.

Necessitamos enfocar em um trabalho sério sobre a sustentabilidade em todos os seus aspectos, seja na sustentabilidade ambiental, seja na sustentabilidade econômica e, mais ainda, na sustentabilidade humanitária.

Nos aspectos de espiritualidade necessitamos de crença, seja em nós, nos outros, na vida, no universo ou em um ser maior que rege os aspectos desconhecidos da história universal.

Nos aspectos de finanças devemos trabalhar a economia colaborativa, poupar recursos para a não estagnação do trabalho e regular nossas finanças pessoais para não entrarmos num estado de esgotamento, buscando cada vez mais horas de trabalho para suprir nossas necessidades.

5 - CONCLUSÃO

O mundo necessita de cidadãos comprometidos com a ética, a honestidade, o engajamento e o olhar especializado no cuidar de si, cuidar do outro, cuidar dos nossos, cuidar da comunidade, de nossas reservas agrícolas, energéticas, hídricas, e de todo e qualquer recurso necessário para manutenção do nosso melhor propósito, que é usar adequadamente o nosso trabalho para possibilitar a garantia do mesmo às futuras gerações.

Referências Bibliográficas

- 1. Reis MSC; Gomes AO. Engajamento no Trabalho: Conceitos, Teorias e Agenda de Pesquisa para o Setor Público Administração Pública e Gestão Social, vol. 13, núm. 3, 2021. Universidade Federal de Viçosa, Brasil. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351566982005
- 2. Oliveira LBO; Rocha JC. Engajamento no trabalho: antecedentes individuais e situacionais e sua relação com a intenção de rotatividade. Revista Brasileira de Gestão de Negócios, São Paulo, v. 19, n. 65, p. 415-431, Jul./Set. 2017
- 3. Farina LSA; Rodrigues GR; Hutz CS. Flow and Engagement at Work: A literature review. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 23, n. 4, p. 633-642, out./dez. 2018
- 4. Nazario M; Klimeck KA. Qualidade de vida e engajamento no trabalho: Uma análise em uma cooperativa de assistência à saúde. RGC Santa Maria, RS, v.3, n.5, jan./jun. 2016
- 5. Martins V; et al. O impacto do comprometimento afetivo e do engajamento no trabalho sobre os comportamentos de cidadania organizacional. RACEF Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace. v. 6, n. 2, p. 1-13, 2015.

Leitura Complementar

- 1. Magnan ES et al. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho. Avaliação Psicológica, 2016, 15(2), pp. 133-140.
- 2. Frare AB; Beuren IM. Efeitos da informação na insegurança e engajamento no trabalho em tempos de pandemia. RAE | São Paulo | V. 60 | n. 6 | nov-dez 2020 | 400-412.



capítulo 4 Gratidão

por Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho

"A gratidão não somente é a maior de todas as virtudes, como também é a mãe de todas as outras."

- Cícero

(filósofo romano - 106 a.C. - 43 a.C.)

INTRODUÇÃO

"Levantemos para o dia e sejamos gratos. Porque, se não aprendermos muito hoje, pelo menos aprenderemos um pouco, e, se não aprendermos um pouco, pelo menos não ficaremos doentes, e, se ficarmos doentes, pelo menos não morreremos. Então sejamos todos gratos" (Sidarta Gautama, o Buda, que significa "o iluminado"). O exemplo de Sidarta, que abandonou uma vida de príncipe para entender a dor e o sofrimento do outro, e vivenciar a atenção plena no presente como caminho para a serenidade e a felicidade, inspira-nos gratidão. A gratidão estreita vínculos, faz-nos sentir bem, e nos leva a praticar o bem. Tem o poder de curar, iluminar e transformar vidas.

Estudos relacionam a gratidão com empatia, perdão e disposição em ajudar o próximo. Pessoas gratas demonstram apreço por suas vidas, são amorosas, capazes de perdoar, e sentem-se felizes e motivadas. Por outro lado, são vistas como otimistas, expansivas, entusiasmadas e confiáveis.²

Os objetivos do presente capítulo são entender o conceito de gratidão, suas bases na neurociência, como transpor os obstáculos e buscar formas de vivê-la.

O QUE É GRATIDÃO E POR QUE ELA IMPORTA

Gratidão é reconhecer que recebemos algo valioso de alguém, ou seja, entendemos que outras pessoas fizeram algo por nós que não seríamos capazes de realizar sozinhos. Afirmamos, então, que o bem existe, e reconhecemos que a fonte desse bem é externa a nós.³

A gratidão envolve um **doador** que oferece um **presente**, ou dádiva, a um **receptor** (Figura 1). É preciso, entretanto, que o doador tenha a intenção da entrega, abnegada e em geral com algum sacrifício pessoal, para conceder algo valioso à outra pessoa. Quem recebe o presente reconhece-o como algo bom e dado livremente.⁴

Dessa forma, a gratidão relaciona-se a três aspectos da mente: **cognição** (reconhecemos o benefício), **vontade** (aceitamos o benefício) e **emoção** (apreciamos emocionalmente tanto o presente quanto o doador). O termo **presente** é importante porque remete ao benefício imerecido, não atrelado à dívida nem a mérito. Quando gratos, entendemos que a dádiva recebida foi dada por compaixão, generosidade ou amor. A gratidão permite, então, que a pessoa sinta-se bem e faça o bem.⁴

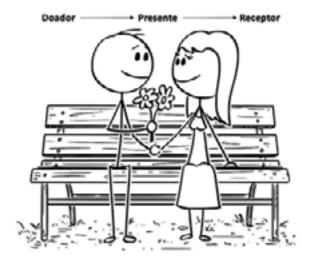


Figura 1 – Elementos-chave da gratidão: doador, presente e receptor. Fonte: figura adquirida no site www.alamy.com. Data: 30 de abril de 2022. ID da imagem - W4FFAY.

Em um estudo experimental pioneiro sobre gratidão, Emmons e colaboradores realizaram uma intervenção com um diário de gratidão. Dividiram dois grupos: um com indivíduos que escreviam em um diário 5 coisas pelas quais eram gratos naquele dia, durante 3 semanas, versus controles, que escreviam fatos neutros do dia. O grupo do diário da gratidão teve benefícios psicológicos (emoções positivas); físicos (no exercício físico e sono); interpessoal (sentiam-se mais dispostos a ajudar, conectados, apreciados pelos pares, e menos sozinhos) e espiritual (mais religiosos, doadores, humildes e propensos a perdoar). Após 6 meses, 50% mantiveram voluntariamente seus diários por reconhecerem tais benefícios.⁵

Outros benefícios foram: melhora da depressão; da pressão arterial e frequência cardíaca; redução do estresse e dor crônica.³

GRATIDÃO: PERSONALIDADE, EMOÇÃO E ESTILODE VIDA

É do filósofo romano Cícero a famosa citação: "a gratidão não somente é a maior de todas as virtudes, como também é a mãe de todas as outras".¹ Sabe-se que há pessoas gratas por natureza. Elas são emocionalmente mais resilientes e têm um senso de gratidão mais permanente e menos dependente de situações particulares.6 Mas será que a gratidão é um traço herdado geneticamente? Ou será possível cultivar um comportamento de gratidão? Estudos recentes mostram que é possível aprender a ser grato, fazendo disso um hábito diário, um treinamento, e até um estilo de vida.6

A gratidão pode ser considerada uma experiência emocional com três



níveis: personalidade, humor e emoção. O traço afetivo ou personalidade é uma predisposição estável que gera determinada resposta emocional (é quem eu sou: "eu sou grato"). Já o humor, flutuante, muda conforme os dias e situações. As emoções, por sua vez, são reações de curto prazo perante eventos específicos ("eu me sinto grato por receber este presente").6

Por outro lado, entende-se que ser grato não é apenas uma característica inerente ao indivíduo, mas um **estado mental positivo**. Isso gera uma dinâmica de **dar e receber**, e cria reciprocidade e estabelece novos vínculos e relacionamentos. Por isso, ser grato pode ser uma escolha, exercitada com alguma disciplina, com atenção aos momentos e às pessoas que nos rodeiam e de que forma elas nos transmitem algo de bom.

BASES CIENTÍFICAS E NEUROCIÊNCIA DA GRATIDÃO

Obrigado é uma das palavras mais ditas no cotidiano, e uma das primeiras expressões ensinadas pelos pais aos seus filhos. De fato, a gratidão parece estar incutida em nossas raízes biológicas.

Estudos em primatas para avaliar a reciprocidade mostraram que é mais provável um chimpanzé ajudar outro numa tarefa, como conseguir comida por exemplo, caso houvesse recebido ajuda antes do mesmo animal, em relação a estranhos.⁸ Essa **reciprocidade altruísta** consiste na troca de benefícios entre dois indivíduos ao longo do tempo, estreitando vínculos entre eles e destacando um mecanismo evolutivo da gratidão. Isso se dá porque os favores mútuos entre animais geram benefícios para ambas as partes e aumenta as chances de ambos sobreviverem. Ou seja, a ajuda constrói um vínculo e demonstra que a gratidão é um comportamento pro-social, que liga e aproxima tanto animais como seres humanos.⁸

Adicionalmente, estudos com ressonância nuclear magnética funcional identificaram áreas cerebrais que se tornam mais ativas diante do sentimento de gratidão. Seria como um **centro da gratidão**, que corresponde às áreas do córtex pré-frontal medial e córtex do giro cíngulo anterior (Figura 2). De forma interessante, essas áreas se relacionam também com interações sociais e reação positiva de recompensa.⁹

Como perspectivas futuras do estudo neurobiológico da gratidão estão os

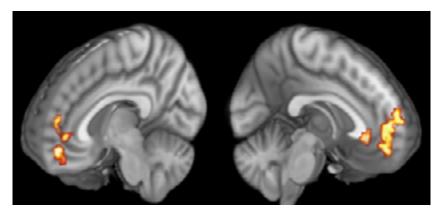


Figura 2 - Atividade pré-frontal medial se correlacionou com sentimentos de gratidão. Fonte: Fox GR et al. Neural correlates of gratitude. Front Psychol. 2015. 30;6:1491

estudos genéticos. Nesse contexto, tem-se estudado um polimorfismo no gene da Catecol-O-Metiltransferase (COMT), enzima que degrada a **dopamina** e cujo polimorfismo se correlacionou com características negativas (menos bem-estar, felicidade, gratidão, perdão, e mais estresse e depressão).¹⁰ Polimorfismos em genes da ocitocina, em estudos com casais, também mostraram maior satisfação do casal, vínculos sólidos de amor e gratidão, e percepção positiva das atitudes do parceiro.¹¹



Figura 3 - No viés de negatividade, há uma percepção distorcida da experiência vivida e obstáculo à gratidão. Fonte: figura adquirida no site www.alamy.com. Data: 30 de abril de 2022. ID da imagem - RA7KEW.

OS OBSTÁCULOS À GRATIDÃO E COMO SUPERÁ-LOS

São obstáculos à gratidão: emoções conflitantes, dificuldade ou inabilidade de aceitar um presente ou receber algo de alguém, o viés de negatividade, o senso de direito e merecimento, narcisismo, e o estado de sofrimento profundo (como o **luto**).³

A gratidão pode gerar **emoções conflitantes**, como senso de dívida ou

obrigação com o benfeitor. Para lidar com isso, recomenda-se: focar mais no próximo do que em si, praticar a gratidão conscientemente, fazer algo pelo outro sem esperar algo em troca e abrir-se à alegria de dar e receber. ⁶

Também pode haver percepção distorcida de determinada experiência, que normalmente geraria gratidão e bem-estar, mas é interpretada pelo cérebro como negativa: o **viés de negatividade** (Figura 3). Ocorre, então, um ciclo vicioso de estresse, memória negativa, ansiedade e antecipação. Recomenda-se: tentar enxergar o bem, mudar para uma perspectiva otimista e abrir-se a novas experiências.

Outra situação é o **senso de direito e merecimento**, em que o indivíduo enxerga excessivamente a si próprio, num comportamento narcisista. Com isso, a pessoa tem dificuldade de enxergar que os outros podem dar-lhe algo de forma altruísta, além de sempre relacionar aquilo que se recebe com desconfiança e sentimento de débito. A superação desse obstáculo passa por justamente enxergar o outro, observar e registrar momentos fundamentais da trajetória de vida pessoal, pois ninguém consegue nada sozinho. Por isso, não podemos ser gratos a nós mesmos.

VIVENDO A GRATIDÃO

São formas de viver e praticar a gratidão, segundo a Psicologia Positiva:^{2,4}

- **1. Deixe de lado os pensamentos negativos** antes de dormir, substituindoos por fatos positivos que aconteceram. Escreva algo pelo que foi grato naquele dia (diário de gratidão);
 - 2. Foque a atenção menos em si, e mais no outro;
 - 3. Foque a atenção em algo que recebeu de alguém;
 - **4.** Pratique o **autoconhecimento** e a conexão com as próprias emoções;
- **5. Não se compare** a outras pessoas. Estabelecer comparações gera insegurança, tristeza e ansiedade. É preferível pensar como seria a sua vida sem algo ou alguém específico, criando o sentimento de ausência. Assim, pode-se valorizar e enxergar o bem naquilo que se tem;
 - 6. Não nutra inveja e nem tente viver uma vida que não é sua;
 - 7. Não se isole das pessoas;
- **8. Aproxime-se de alguém** que gosta, verbalize o quanto lhe é grato e especifique o que de bom essa pessoa lhe trouxe. Estabeleça contato físico, abrace, toque na pessoa, se isso for possível;
 - 9. Pense em alguém importante. O que eu recebi dessa pessoa? O

que eu dei para essa pessoa? Como eu posso ter causado dificuldade para essa pessoa? Essas questões são a base do Naikan, uma prática meditativa de budismo desenvolvida no Japão, por Yoshimoto Ishin. Essa prática reflexiva tira a atenção de si e coloca no outro, estabelecendo um senso de gratidão pelo que o outro fez, mesmo com as dificuldades que eu possa ter-lhe causado;

- **10. Celebre as conquistas** e coisas boas. Pense em 3 coisas boas que lhe ocorreram ontem. Por que você se sentiu bem? O quanto elas lhe fizeram sentir-se grato? Você mencionou isso para alguém?
- 11. Nossa linguagem reflete nossos pensamentos. Pessoas gratas usam com frequência palavras como "presente, doar, graças, abençoado, abundância";
- 12. Mesmo que fatos ou coisas ruins aconteçam, elas podem ter consequências positivas, pelas quais podemos ser gratos. Que tipo de coisas você sente que poderia ser mais grato na sua vida? Quais seus pontos fortes e como você cresceu com essa experiência? Como esse evento tornou-o uma pessoa melhor para enfrentar desafios no futuro? Você se beneficiou de alguma forma por essa experiência ruim? Como isso ajudou você a enxergar sua vida por outra perspectiva?
- 13. Explore a gratidão na espiritualidade e na religião. Elas estão intrinsecamente relacionadas e pessoas com maiores pontuações em questionários de gratidão também são mais religiosas e atribuem suas graças a Deus. Para essas pessoas, existe uma relação de sentir-se grato por tudo, pois tudo é vindo de Deus, sendo a própria vida uma dádiva;
- **14.** Os **3 pilares da gratidão**: alegria (procure o bem), graça (receba o bem) e amor (devolva o bem, seja recíproco).

CONCLUSÃO

Gratidão é, antes de tudo, uma escolha. Uma escolha de ver o bem, mesmo em momentos difíceis, e estar ligado a outras pessoas, reconhecendo tudo de bom que elas lhe fizeram. Focar a atenção no outro e menos em si próprio ajuda a nos conectar e estabelecer vínculos sinceros. Assim, sempre é possível ser grato, estar grato e sentir-se grato, de forma a viver plenamente, nunca sozinho. Além de ser uma virtude e um estilo de viver, é um caminho para a felicidade.

"Sempre é possível ser grato, estar grato e sentir-se grato, de forma a viver plenamente, nunca sozinho. Além de ser uma virtude e um estilo de viver, é um caminho para a felicidade."

Referências Bibliográficas

- 1. Chagas, Carolina. O livro da gratidão: inspiração para agradecer. 1 ed. São Paulo: Fontanar, 2017
- 2. Emmons, Robert A. Gratitude works: a twenty-one-day program for creating emotional prosperity. 1 ed. San Francisco: Jossey-Bass. 2013.
- 3. Emmons, Robert A. Agradeça e seja feliz! Tradução: Fernandes MCBW. 2 ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2018
- 4. Emmons, Robert A. The Little Book of Gratitude: Create a life of happiness and wellbeing by giving thanks. 1 ed. Londres: Gaia Books, 2016
- 5. Emmons RA, McCullough ME. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. J Pers Soc Psychol. 2003 Feb;84(2):377-89. doi: 10.1037//0022-3514.84.2.377. PMID: 12585811.
- 6. Smith JA et al. The gratitude project: how the science of thankfulness can rewire our brains for resilience, optimism, and the greater good. New Harbinger Publications, 2020. ISBN-10: 1684034612
- 7. Mccullough ME, Emmons RA, Tsang JA. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. J Pers Soc Psychol. 2002 Jan;82(1):112-27. doi: 10.1037//0022-3514.82.1.112. PMID: 11811629.
- 8. Sushak, Malini. Looking for gratitudes roots in primates. In: Smith JA et al. The gratitude project: how the science of thankfulness can rewire our brains for resilience, optimism, and the greater good. New Harbinger Publications, 2020. P. 13-20.
- 9. Fox GR, Kaplan J, Damasio H, Damasio A. Neural correlates of gratitude. Front Psychol. 2015. 30;6:1491. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01491. PMID: 26483740; PMCID: PMC4588123.
- 10. Liu J, Gong P, Gao X, Zhou X. The association between well-being and the COMT gene: Dispositional gratitude and forgiveness as mediators. J Affect Disord. 2017 May;214:115-121. doi: 10.1016/j.jad.2017.03.005. Epub 2017 Mar 7. PMID: 28288405.
- 11. Algoe SB, Way BM. Evidence for a role of the oxytocin system, indexed by genetic variation in CD38, in the social bonding effects of expressed gratitude. Soc Cogn Affect Neurosci. 2014; 9(12):1855-61. doi: 10.1093/scan/nst182. Epub 2014 Jan 5. PMID: 24396004; PMCID: PMC4249462.

Capítulo 5 Você Pratica o Perdão?

por Claudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

"Você quer ser feliz por um instante? Vingue-se. Você quer ser feliz para sempre? Perdoe."

- Tertuliano

Alguns questionamentos podem surgir quando o assunto é Perdão.

Perdoar é o mesmo que justificar a agressão?

Perdoar é desculpar?

Perdoar é aceitar?

Perdoar é ter misericórdia?

Perdoar exige reconciliação?

Perdoar é ser indiferente ao fato?

Tudo é perdoável?

E mais... qual a finalidade do Perdão?

CONCEITO

O Perdão é uma das disciplinas que compõem a Psicologia Positiva, movimento científico dentro da psicologia tradicional iniciado pelo Dr. Martin Seligman na década de 90, com foco na potencialização das emoções positivas evitando ou minimizando o adoecimento, uma vez que tratar a doença diminui a infelicidade mas não implica em aumento de felicidade¹.

Dentro da etimologia, a palavra Perdão vem do latim PERDONARE, no qual PER é total e inteiro e DONARE é doar, portanto PERDONARE é doar-se por inteiro, antes de tudo para nós mesmos, e não para os outros.

Segundo Helder Kamei, o Perdão é a libertação de emoções negativas.

Por isso, quando remoemos raiva e amargura buscando respostas e vinganças, canalizamos nossa energia para emoções negativas.

A dualidade de perdoar ou não, e o quanto permanecemos aprisionados em sentimentos ruins, sofrendo, nos angustiando e nos corroendo representam obstáculos para que a vida flua em todos os aspectos com excelência, leveza e paz².

Existem evidências de que pessoas com maior capacidade de perdoar têm maiores chances de construir e manter bons relacionamentos (o preditivo número um da longevidade saudável), ou seja, o tempo com qualidade que passamos por inteiro, dentro do momento, com pessoas que queremos bem e que nos querem bem também, sejam cônjuges, família e amigos.

Na contramão disso tudo, a solidão tem se mostrado tóxica, deteriorando nossa saúde como um todo.

Essas afirmações são feitas pelo Dr. Robert Waldinger, professor de psiquiatria na Harvard Medical School e quarto diretor do maior e mais longo estudo realizado até hoje sobre desenvolvimento humano, e o que promove felicidade a longo prazo³.

Perdoar ou não é uma escolha pessoal, um processo, um treinamento e uma autonomia de sentimentos sem vitimização, uma vez que o Perdão é uma das 24 forças de caráter dentro da Psicologia Positiva⁴.

Uma palavra tão simples e ao mesmo tempo tão complexa, inserida em nosso cotidiano e relacionada à entrega e libertação consciente de algo que primordialmente nos consome.

Por conta disso não existe consenso se tudo é passível de ser perdoado, pois só depende de cada um a ressignificação do fato.

CONDIÇÕES PARA QUE O PERDÃO ACONTEÇA

Perdoar não é sinônimo de negação, esquecimento, indiferença, concordância, justificativa, aceitação, desistência de justiça ou uma experiência religiosa.

Muito menos a reconciliação com o agressor (convivência) e a presença de afeto positivo por ele.

O que é mandatório para que o Perdão aconteça é a lembrança da situação desagradável sem as emoções negativas.

Pode haver Perdão com reconciliação, sendo essa a melhor situação, pode haver Perdão sem reconciliação, pode não haver nem Perdão e nem reconciliação, e pode haver reconciliação sem Perdão, sendo essa a situação mais deletéria pois implica na perpetuação do sofrimento.

O PERDÃO COMO CIÊNCIA E SEUS PESQUISADORES

Mais do que poderoso, ao longo do tempo o Perdão se tornou uma Ciência.

E desde a década de 90, quando um investidor e filantropo americano chamado John Templeton fomentou as primeiras observações, vários cientistas e pesquisadores em todo o mundo estudam esse sentimento, com dados cada vez mais robustos e expressivos.

Em 1997, a Fundação Templeton lançou a "Campanha Para Pesquisas Sobre o Perdão", incentivando e financiando os interessados em tirar o Perdão do cunho religioso, conferindo um protocolo científico rigoroso para determinar os efeitos do Perdão no corpo e na mente.

Foram quatro os principais pesquisadores, com diferentes definições e pontos de vista.

•Robert Enright, psicólogo americano e pioneiro, criou um Programa de Perdão validado cientificamente, e em 1994 fundou o Instituto Internacional do



Perdão.

Defende que perdoar é uma atitude moral e uma decisão pessoal, na qual a pessoa escolhe se libertar da mágoa, do ressentimento, do julgamento e das emoções negativas, substituindo-as por afetos positivos como compaixão e misericórdia⁵.

•Michael McCullough, outro psicólogo americano, trouxe questões como retaliação, vingança, reparação, punição, justiça, e como tudo isso impacta na felicidade.

Argumenta o reflexo do perdão na motivação pró-social, ou seja, como perdoar aumenta a chance de comportamentos positivos em relação aos outros, e de novo aqui a substituição de emoções negativas por positivas.

Segundo ele, existem dois comportamentos diferentes quando sofremos uma agressão: vingança e evitação. O Perdão alivia qualquer um deles, visto que o instinto do Perdão é tão intrínseco da natureza humana quanto o desejo de vingança. Cada um escolhe qual caminho seguir, pois é um livre arbítrio⁶.

•Everett Worthington, líder da Campanha Para Pesquisas Sobre o Perdão, também psicólogo americano, foi um dos primeiros a criar ferramentas terapêuticas para o Perdão, organizando o "Manual do Perdão".

Em sua concepção, existem somente dois tipos de Perdão: o cognitivo (mais rápido, uma decisão deliberada e racional de perdoar), e o emocional (mais lento, uma substituição de emoções negativas por positivas), sendo os dois benéficos⁷.

•Fred Luskin, diretor do Stanford University Forgiveness Project, um dos maiores projetos práticos de pesquisa e treinamento para o Perdão já realizados até hoje.

Conforme seus relatos, existem três componentes básicos responsáveis pela criação de uma mágoa duradoura: achar que a agressão é pessoal, culpar outra pessoa pelo seu sentimento, e contar e recontar a história da mágoa no papel de vítima⁸.

O PERDÃO E A NEUROCIÊNCIA

Inevitavelmente tudo isso tem repercussão no cérebro.

O sistema límbico exerce papel importante no Perdão emocional, e o neocórtex está relacionado ao Perdão cognitivo.

Sabe-se que o córtex pré-frontal é ativado quando se pratica o Perdão, promovendo estados de empatia, alívio, bem-estar e melhor qualidade de vida, além do impacto em outros efeitos positivos - como o sono.

O envolvimento do córtex insular em algumas funções relacionadas ao Perdão e a raiva também já está descrito.

BENEFÍCIOS DO PERDÃO

Inúmeros são os dados científicos disponíveis sobre os principais benefícios físicos e mentais do Perdão, assim como sua correlação à maior expectativa de vida.

Em 2001, os pesquisadores britânicos Peter Woodruff e Tom Farrow captaram, através de Ressonância Nuclear Magnética, neuroimagens sugestivas de que as áreas do cérebro associadas ao Perdão são mais profundas nos centros emocionais do sistema límbico do que nas áreas do córtex associadas a julgamentos racionais, e que perdoar os outros é neurofisiologicamente distinto de ter empatia pelo agressor pois ativa outras áreas⁹.

A psicóloga americana Charlotte vanOyen Witvliet conduziu outro estudo em laboratório monitorizando a fisiologia corporal dos pacientes (como pressão arterial, frequência cardíaca, tensão muscular facial e atividade das glândulas sudoríparas), enquanto esses mesmos pacientes eram submetidos a lembranças de agressões.

Observou que quando o ressentimento era recordado ocorria ativação do sistema nervoso simpático, com secreção de altas doses de cortisol e aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e sudorese.

Da mesma forma, quando os pacientes eram solicitados a empatizar com os agressores, a excitação fisiológica diminuía, evidenciando que o principal sentimento envolvido no Perdão é o ressentimento.

Ou seja, ecoar o rancor é um estresse tóxico, pois nos mantém em um estado emocional negativo de raiva, tristeza, ansiedade e menos controle¹⁰.

A psicanalista brasileira Suzana Avezum analisou 130 pacientes entre dezembro de 2016 e dezembro de 2018, concluindo que, dentre os analisados, o grupo que sofreu Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) apresentou maior tendência a não perdoar mágoas sofridas durante a vida¹¹.

COMO MEDIR O PERDÃO

Cientificamente, se propõem critérios objetivos dentro da subjetividade para a métrica do Perdão, existindo quatro principais escalas que são mais utilizadas como instrumentos para mensuração do Perdão¹².

CONDIÇÕES PARA O PERDÃO

Algumas das hierarquias mais relevantes para que o Perdão aconteça são: o agressor sofrer uma dor da mesma intensidade da que provocou, quando a vítima recebe alguma recompensa, pressão social de amigos e família para perdoar, quando a vítima segue crenças morais e religiosas, restauração da harmonia nas relações sociais abaladas ou desfeitas, e perdão incondicional.

DIREÇÕES PARA O PERDÃO

Baseado em Jack Kornfield, cofundador do Insight Meditation Society, o Perdão tem algumas direções fundamentais: pedir Perdão a quem magoamos, perdoar a si mesmo, perdoar os outros, e o perdão transcendental de Deus.

EMPATIA

Uma importante aliada no Perdão ao outro e a si próprio é a empatia, a base do Perdão, da compaixão e do altruísmo. Do grego pathos = dor, sofrimento.

Segundo Theresa Wiseman, pesquisadora americana, mais do que estar dentro do sofrimento do outro, a empatia envolve o não julgamento, o reconhecimento da perspectiva e das emoções do outro com compreensão e não necessariamente concordância, e a ciência do outro sobre esse reconhecimento.

E COMO PERDOAMOS?

Vários nomes aqui citados elaboraram alguns programas robustos de intervenções sobre como perdoar.

Além disso, existem outras ferramentas que auxiliam nesse processo, como mantras e meditações.

Determinadas intervenções práticas e simples estão no livro "A Ciência da Felicidade", escrito em 2007 pela Monja Sonja¹³.

O ato de perdoar é um desafio possível, considerando que o Perdão é um poder que nos é dado e não pode ser retirado por ninguém.

Ajuda ter em mente que se não conseguimos mudar uma circunstância da vida que de alguma maneira nos fez mal, precisamos dar outro sentido a ela, ressignificando essa circunstância.

"Você quer ser feliz por um instante? Vingue-se.

Você quer ser feliz para sempre? Perdoe."

- Tertuliano



Referências Bibliográficas

- 1. Seibel, Poletto e Koller. (2016). Psicologia Positiva: teoria, pesquisa e intervenção. Ed. Juruá.
- 2. Kamei, H. (2014). Psicologia Positiva e Flow. Estado de Fluxo, Motivação e Alto Desempenho. Ed. IBC
- 3. Waldinger, R. What Makes a Good Life? Lessons From the Longest Study on Happiness/ Harvard. palestra proferida no TED Talks, Brookline (Massachusetts), nov.2015.
- 4. Seligman e Peterson. (2004). Character Strengths and Virtues.
- 5. Enright, R. D., Freedman, S., & Rique, J. (1998). The Psychology of Interpersonal Forgiveness. In R. D. Enright and J. North (Ed.). Exploring forgiveness. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- 6. McCullough. (2000). Forgiveness: Theory, Research and Practice.
- 7. Worthington. (2005). Handbook of Forgiveness.
- 8. Luskin, F. (2002). O Poder do Perdão. Ed. Novo Paradigma.
- 9. Farrow, T.F.D., Zheng Y., Wilkinson, I.D., Spence, S.A., Deakin, J.F.W., Tarrier, N., Griffiths, P.D., Woodruff, P.W.R. (2001). Investigating the Functional Anatomy of Empathy and Forgiveness. Neuroreport 12 (11):2433-8. Disponível em: 10.1097/00001756-200-00029.
- 10. Witvliet, C.O., Ludwig, T.E., VanderLaan, K.L. (2001). Granting Forgiveness or Harboring Grudges: Implications for Emotion, Physiology and Health. Psychological Science Vol.12, NO.2
- 11. Avezum, S.G.P. (2018). Avaliação da Disposição Para o Perdão Em Pacientes com Infarto Agudo no Miocárdio.
- 12. Snyder & Lopez (2009). Psicologia Positiva. Ed. Artmed.
- 13. Lyubomirsky, S. (2007). A ciência da felicidade. Ed. Campus.



capítulo 6 Resiliência

por Liana Maria Tôrres de Araújo Azi

"Não é o mais forte que sobrevive, nem o mais inteligente, mas o que melhor se adapta às mudanças."

- Leon C. Megginson, 1963

SIGNIFICADO DE RESILIÊNCIA

Resiliência é a propriedade física que alguns materiais possuem de absorver energia quando submetidos a uma tensão, e de retornarem à sua forma original, sem ruptura.¹ Para exemplificar o conceito, pense numa competição de salto com vara. Durante o salto, a vara é envergada até quase partir, mas consegue retornar à sua configuração anterior. Ela se deforma de uma maneira tal, que a energia potencial acumulada no movimento se converte em energia cinética que impulsiona o atleta a alturas que seriam impossíveis de serem alcançadas de outra forma. Quanto maior o ganho em energia potencial, maior probabilisticamente será a altura do salto.

No início deste século, as varas eram confeccionadas com bambu, material que, apesar de sua aparente fragilidade, é tão durável quanto o concreto. Simbolicamente ele representa paciência, determinação, serenidade e origem. Ele se curva em ventos fortes, mas não se quebra (resiliência). Muito da sua resistência advém de suas raízes, profundas e amontoadas, que levam anos para se formarem, até que algum bambu apareça. A altura que ele tem para cima, ele também possui para baixo. Outra lição a ser aprendida com o bambu é a de cooperação. Dificilmente ele está isolado. Antes mesmo de crescer, ele permite que outros nasçam a partir de suas raízes aglomeradas, construindo uma coletividade. Quando se corta um pé de bambu é difícil arrancá-lo do bambuzal, tamanho o entrelaço entre eles.

EXTRAPOLANDO O TERMO RESILIÊNCIA

Para a psicologia, uma pessoa resiliente é aquela que demonstra a capacidade de retornar ao seu estado habitual de saúde (física e mental) após passar por uma circunstância adversa. Diante de situações críticas, as pessoas podem manifestar diversos tipos de comportamento, inclusive regredirem aos modos mais primitivos. Os mais resilientes buscam compreender o problema e mobilizar recursos para superá-lo, o que não quer dizer que ele seja blindado ou sem fragilidades. Os menos resilientes demonstram pouca habilidade de adaptação, tornando-se vulneráveis e facilmente magoáveis. Essas pessoas, excessivamente sensíveis, teriam pouca "capacidade de deformação", se partindo ao serem submetidas aos estresses maiores.²

Mas ter resiliência não se aplica apenas às duras provações que a vida acaba nos impondo. Também se demonstra em nossa reação a pequenos eventos do cotidiano. Por exemplo, ao descobrir que terá de dobrar um turno no hospital por causa da

doença do filho do colega que deveria substitui-lo, qual a sua reação? A decisão entre praguejar a febre da criança, reclamar com a coordenação ou apenas pedir uma pizza para compartilhar com os que estão chegando ao plantão são escolhas voluntárias. Elas são influenciadas, claro, pelas circunstâncias em que ocorreram, mas são alicerçadas na habilidade de reconhecer que o fato foi contrário ao desejo, em aceitá-lo de forma consciente e em traçar estratégias para ressignificá-lo. Neste caso, ainda, na capacidade de empatia pelo sofrimento do colega.

MAS SERIA POSSÍVEL DESENVOLVER OU AUMENTAR A MINHA RESILIÊNCIA?

Para Diane Coutu³, os três pilares das pessoas resilientes são o enfrentamento da realidade, a busca por um significado e a criatividade.

Em momentos adversos é importante se perguntar: "Eu compreendo realmente a realidade desta situação?" ou "Eu aceito esta situação da forma em que se apresenta?" Indo além da raiva e da negação, seria possível reconhecer e confrontar a realidade negativa e compreender que ela é apenas o começo, e não o fim, ou seja, sempre será possível contorná-la e chegar a um novo resultado. Ao se encarar frontalmente a realidade, poderemos avaliar a real dimensão do problema e nos preparar para agir, tornando-nos capazes de enfrentar e sobreviver.

Nos piores momentos, muitos se perguntam o porquê do acontecimento negativo, às vezes até catastrófico, acontecer "justamente com você". Mas é importante que o foco da energia não esteja em questionar os porquês ou caçar os culpados, mas em buscar um significado nos acontecimentos. A decisão voluntária em dar novo sentido à adversidade é o principal modo pelo qual as pessoas mais resilientes conseguem construir pontes entre os infortúnios do passado e o enigma que é o futuro. Ao fazer essa escolha, o ser humano torna o presente administrável, retirando dele a sensação de que aquilo é insuportável. Essa forma de pensar é reforçada pelo psiquiatra Viktor Frankl que, após sobreviver por anos no campo de concentração de Auschwitz, criou a "terapia do sentido", ou logoterapia, uma técnica psicoterapêutica humanística que ajuda pessoas a tomar decisões que criarão um significado a sua vida. Em suas próprias palavras, "não devemos nunca esquecer que podemos encontrar o sentido da vida, mesmo quando confrontados com uma situação desanimadora, quando enfrentamos um destino que não pode ser mudado." A logoterapia encontra fundamento científico e filosófico na análise existencial concreta de cada ser, preparando-o autonomamente na busca pelo sentido, para uma vida autorrealizada, autorresponsável e, sobretudo, humana. Para Frankl, a "vontade do sentido" é a força motriz de todo ser humano e, quando

ele não consegue percebê-la em suas vidas, experimentará a sensação abismal de vazio. A frustração advinda do vazio poderá originar comportamentos depressivos, agressivos, tendências à dependência e ideações suicidas.⁴ Essa teoria, criada por Frankl, é a base da maioria dos treinamentos em resiliência no campo das negociações.

Mas encontrar um sentido pessoal é uma tarefa desafiadora. Ela envolve detectar o nosso próprio sistema de valores, que são um conjunto de princípios éticos e morais que orientam nosso comportamento, ações e caráter, tendendo a mudar pouco ao longo dos anos. Nos momentos de crise, eles seriam o alicerce de sustentação para embasar e moldar nossas decisões. Esse sentido é individual e ajudará a encontrar a "fibra" necessária para superar a calamidade. É sobre descobrir (ou reencontrar) o brio que há dentro de si mesmo, a busca pelo ânimo que reergue e impulsiona para mais longe. Para Martin Seligman no artigo "Building Resilience", publicado na Harvard Bussines Review,⁵ um dos segredos da resiliência é conversar consigo mesmo: oferecer a si mesmo uma intervenção cognitiva de contrapor cada pensamento derrotista com uma atitude otimista, substituindo as ideias sombrias por visões positivas. Também para Coutu³ existem duas maneiras para se tornar mais resiliente, uma é conversar consigo mesmo e a outra é educar o seu cérebro, ou seja, a resiliência poderia ser treinada para ser melhor desenvolvida.

Por fim, a criatividade está intrinsicamente ligada à nossa imaginação e nossas aptidões. Olhar a adversidade com criatividade o fará buscar táticas para sair daquela situação. Nossa capacidade de pensar e as experiências anteriores nos conduzirão a alternativas e estratégias que possam ser utilizadas no caso concreto.

Quando Steve Jobs foi demitido da Apple, em 1985, amigos pensaram que ele cometeria suicídio. Mas, apenas uma semana depois, ele foi acampar na Itália, pensando em seu futuro. Após um tempo de reflexão, e já de volta à Califórnia (com paixão e ambição renovadas), ele fundou a NeXT, comprada pela Apple por 400 milhões de dólares. Neste momento, Jobs retornou à Apple e criou produtos como o iPhone e o iMac. Esse redescobrimento de Jobs vem de um entusiasmo interno, da busca por se reinventar, ressignificando acontecimentos e encontrando novos caminhos para a recuperação. Obviamente, ninguém precisa ir acampar sob as estrelas da Toscana para encontrar um novo significado para episódios negativos, mas o autoconhecimento e esse tempo para reflexão (inclusive para o "luto" daquele acontecimento, plano ou negócio) é fundamental para encontrar

uma nova missão, um novo propósito.

O tempo para reflexão e descanso da mente também é fundamental para o fortalecimento interior. A chave para a resiliência é, após o trabalho exaustivo, parar, descansar, se recuperar e tentar novamente.² A falta da pausa prejudica nossa homeostasia e, quando há um desalinhamento do corpo devido ao excesso do trabalho, muito tempo e recursos são gastos para retornar ao equilíbrio. Paradas estratégicas são essenciais para promover recuperação interna e externa.³

Para Friedrich Nietzsche, "aquilo que não nos mata nos fortalece". Atualmente, essa frase se encaixa no conceito de fortalecimento pós-traumático (contrapondose ao conhecido estresse pós-traumático), ou seja, conjunturas negativas tenderiam, em médio/longo prazo, a forjar pessoas mais fortes. Mas resiliência não se trata de sempre sair ileso de uma conjuntura negativa, mas de articular formas de lidar com essa adversidade de maneira eficiente, saindo, às vezes, até fortalecido. Ninguém consegue estar sempre bem. Muitas vezes podemos ser ou estar vulneráveis, frente à determinada situação ou por certos períodos, mas não podemos permanecer presos na frustração, no terror ou no luto. Nosso cérebro pode utilizar um evento ruim como forma de aprendizado e autoconhecimento, somando esta experiência ao cabedal de experiências anteriores.^{2,3}

Os circuitos neurais que envolvem a resiliência englobam o sistema límbico e o córtex pré-frontal. A aflição causa um aumento da atividade do lado direito da região pré-frontal, enquanto o estímulo do lado esquerdo do córtex pré-frontal traz a um ponto de energia plena e foco. O lado esquerdo representa sentimentos positivos, entusiasmo e humor e o direito medo e aflição. Cada indivíduo possui um nível de atividade em cada um dos lados, tendenciando o humor diário entre angústias e libertação. A chave neural para a resiliência encontra-se nesse balanço, e a amígdala é a grande responsável pelo sequestro dos circuitos, para um lado ou outro²

SERIA A RESILIÊNCIA, ENTÃO, O RESULTADO DE UMA NATUREZA OTIMISTA?

Otimismo é definido como disposição para ver os acontecimentos pela ótica mais positiva, esperando evolução/solução favorável, mesmo em situações difíceis. No campo da

"O pensamento positivo é importante, mas apenas a esperança é insuficiente para criar acontecimentos. Além da esperança, bom humor e entusiasmo, atitude e proatividade são fundamentais. É preciso agir." Psicologia Positiva, Martin Seligman⁶ refere que o otimismo é a capacidade em desenvolver percepções positivas a partir de ocorrências negativas.

Em que, então, ele difere da resiliência? Seguir acreditando, mesmo quando o controle não está em nossas mãos, é, para alguns, parte importante da resiliência. No entanto, o otimismo é passivo, uma crença de que tudo dará certo. Em um naufrágio, marinheiros poderão permanecer otimistas, acreditando que serão resgatados, ou traçar estratégias para que possam ter abrigo e mantimentos durante o tempo incerto que se avista. O pensamento positivo é importante, mas apenas a esperança é insuficiente para criar acontecimentos. Além da esperança, bom humor e entusiasmo, atitude e proatividade são fundamentais. É preciso agir.

ALGUNS EXEMPLOS

Em 1980, após uma derrota arrasadora para Ronald Reagan, o ex-presidente americano Jimmy Carter estava psicológica e emocionalmente devastado. Em suas palavras: "Eu voltei exausto à Georgia, dormi quase 24 horas e despertei para uma vida nova, indesejada e potencialmente vazia." Ele precisou superar a humilhação da derrota e o sentimento de frustração. Com o tempo, percebeu que seu ativismo na defesa dos direitos humanos lhe rendera um protagonismo global e criou o Centro Carter, organização não governamental que ajuda pessoas em situação de conflitos em mais de 80 países. Em 2002, foi agraciado com Prêmio Nobel da Paz.

Um exemplo tocante de resiliência é o da família Hönscheid, descrito no livro Resiliência: o segredo da força psíquica.² Eles foram pais do pequeno Denis, portador de um tumor cerebral que faleceu alguns meses após a administração inadvertida de potássio endovenoso 80 mL, ao invés dos 3mL prescritos. Depois um período inicial de irritação e tristeza, a mãe Ute Hönscheid descreve: "Decidimos que o tempo de luto havia passado". A família determinou, em conjunto e voluntariamente, que se concentraria conscientemente apenas nas coisas belas da vida e, após algum tempo, a sensação boa de viver retornou, segundo eles: "Foi assim que conseguimos nos erguer". Ela narra que também já havia perdoado a enfermeira: "Enfermeiras, médicos e professores já nos ajudaram tantas vezes, e somos infinitamente gratos por isso". A metade do valor recebido no processo foi doado para a clínica onde tudo acontecera: "É importante reconciliar-se – com as pessoas, com o destino", afirmou a mãe.

RESILIÊNCIA PARA A VIDA

Há profunda interface da resiliência com os demais temas deste livro. Autoconhecimento, autocompaixão, gratidão, perdão e autocuidado físico, financeiro e espiritual são instrumentos para que as pessoas suportem melhor situações críticas. Mas ser resiliente não é apenas suportar bem o fracasso, é aprender com o "desgosto" e desenvolver ou criar modos de enfrentá-lo (ou evitá-lo), buscando opções que conduzam a um novo caminho. No cinema, um exemplo de resiliência é visto no personagem Rocky Balboa. No filme de 2006, ele fala ao filho: "Você, eu, ninguém, vai bater tão duro como a vida. Mas não se trata de bater duro. Se trata de quanto você aguenta apanhar e seguir em frente. O quanto você é capaz de aguentar e continuar tentando. É assim que se consegue vencer. Agora, se você sabe o seu valor, então vá atrás do que você merece! Mas tem que ter disposição para apanhar. E nada de apontar dedos, dizer que você não consegue por causa dele ou dela ou de quem seja. Só covardes fazem isso. E você não é covarde. Você é melhor do que isso!"

Cuide-se, reconheça o seu valor, não busque culpados e foque em alternativas que possam conduzir a um novo caminho, se cercando dos que possam te ajudar, se possível for. Descubra o seu propósito. "Apanhar" da vida é inevitável! Mas resiliência é o que discernirá entre sucumbir ao nocaute ou transformar os infortúnios em energia para perseguir a vitória no próximo round. Resiliência é o caminho para o triunfo.

Referências Bibliográficas

- 1. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2986017/mod_resource/content/1/4_Propriedades%20Mecânicas%202017i.pdf. Acessado em 28 de abril de 2022.
- 2. Berndt C. Resiliência: o segredo da força psíquica. Markus A Hediger (trad). Petrópolis: Vozes, 2019.
- 3. Coutu D, et al. Resiliência Coleção Inteligência Emocional HBR. Paulo Geiger (trad.). Rio de Janeiro: Sextante, 2020.
- 4. Frankl VE. A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia. São Paulo: Paulus, 2011.
- 5. Disponível em: https://hbr.org/2011/04/building-resilience. Acessado em: 30 de abril de 2022.
- 6. Seligman MEP. Felicidade autêntica. Neuza Capelo (trad.). 2ª ed. Nova York: Objetiva, 2019.



capítulo 7 Felicidade

por Emily Santos Montarroyos

"Não existe um caminho para a felicidade. A felicidade é o caminho." - Thich Nhat Hanh



O que é a felicidade? A felicidade é uma escolha? É possível construir uma vida feliz? O que é necessário para ser feliz? Para tentar clarear o tema, trago o progresso científico relacionado ao que realmente impacta positivamente no significado da felicidade para cada um de nós.

A busca pela compreensão da felicidade – e de todos os aspectos que envolvem a subjetividade da sua definição – há muito tempo é alvo de filósofos, teólogos, psicólogos, líderes espirituais, pesquisadores diversos e, mais recentemente, economistas. A felicidade

"A felicidade é uma escolha. Escolha ser feliz. Se esforce, se supere, mas se permita falhar e recomeçar quantas vezes forem necessárias, se permita se redescobrir infinitamente, seja você mesmo, mas não seja sempre o mesmo, se priorize, evolua e se capacite para ser a sua melhor versão segundo seus valores."

faz parte dos objetos privilegiados da reflexão filosófica, um dos mais importantes e dos mais constantes nas diversas fases da trajetória filosófica mundial.¹

Acredita-se que a referência filosófica mais antiga sobre felicidade seja um fragmento de um texto de Tales de Mileto, primeiro filósofo nascido na cidade de Mileto, atual Turquia, que afirmava: "É feliz quem tem corpo são e forte, boa sorte e alma bem formada". Sócrates, Platão, Aristóteles, Epicuro, Spinoza, Kant, Diderot e Alain fizeram contribuições significativas a respeito da busca da felicidade, que influenciam vigorosamente pesquisadores e estudiosos durante toda a existência humana.¹

Nos últimos 50 anos, as produções científicas geradas a partir do desenvolvimento da neurociência e da Psicologia Positiva resultaram em avanços significativos no entendimento sobre os mecanismos da felicidade e como obtêla. Surge então uma ciência renovada de prevenção, que promove motivações positivas, forças e virtudes em busca de satisfação, felicidade e esperança.²

Não é o foco deste capítulo definir ou limitar a felicidade a um conceito fechado, mas sim de incitar a reflexão e despertar atitudes práticas pautadas no desenvolvimento da Psicologia Positiva e nas descobertas comprovadas pela neurociência.

Podemos relatar diversas definições de felicidade e todas elas envolvem muitos aspectos concordantes. Simplificadamente, felicidade é um estado de uma consciência plenamente satisfeita, um contentamento, uma sensação de bem-estar e está mais relacionada à sensação de satisfeito ou contente que ocorre

em certos momentos do que como consequência de alegria explosiva e vibrante gerada por prazeres efêmeros. A felicidade não é única, universal e constante, ser feliz é pessoal e intransferível; os aspectos que constituem a felicidade dependem de idade, gênero, cultura, região, variam ao longo da nossa vida e dos conhecimentos adquiridos, é uma experiência pessoal em constante transformação.³

Ser feliz envolve muitos aspectos e, embora a busca pela felicidade faça parte da nossa essência, o desejo desesperado pela felicidade pode ser o principal mecanismo da infelicidade. É no pleno envolvimento em cada detalhe da nossa vida, bom ou ruim, que encontramos a felicidade, e não tentando ir diretamente a sua procura.^{1,4,5}

Cada pessoa tem uma natureza própria, que nos torna únicos. Ser capaz de descobrir a sua própria identidade e o caminho que o leva a otimizar o seu potencial e contemplar a sua própria verdade são as ferramentas essenciais para transformações sociais e pessoais importantes, em diferentes contextos.^{5,6}

A felicidade é então um estado de bem-estar que engloba viver uma vida boa, com sentido de significado e profundo contentamento, ser protagonista da sua vida, ser autêntico nas suas escolhas e desenvolver suas emoções positivas, virtudes e forças pessoais.^{2,6,7}

Toda complexidade e individualidade pertinentes ao caminho do bemestar não se tratam de uma corrida para alcançar metas e conquistar a felicidade como um troféu, mas sim de um caminho trilhado pelo autoconhecimento e autogestão para intensificar os aspectos que constituem a felicidade, respeitando a sua autenticidade por meio de recursos comprovados pela ciência. Felicidade é viver seus próprios valores, depende totalmente da pessoa que a vivencia.^{2,6,7,8}

Algumas pessoas nascem com maior habilidade para se sentirem felizes, possuem um ponto de ajuste mais alto para a felicidade, um potencial mais alto para o bem-estar, são naturalmente mais inclinadas a enxergar oportunidades e beleza onde outros enxergam falhas e perigos, possuem a capacidade de lidar bem com as dificuldades e vulnerabilidade, acreditam no próprio valor e conseguem abraçar a vida a partir de um sentimento de amor-próprio. Estas são chamadas de "Pessoas Plenas" pela professora e pesquisadora da Universidade de Houston Brené Brown, e elas apresentam características comuns relacionadas a cultivar a autenticidade; autocompaixão; um espírito flexível; gratidão e alegria; intuição e fé; criatividade; lazer e descanso; calma e tranquilidade; tarefas relevantes; risadas, música e dança.^{9,10}

Então, nossos genes podem ser o que mais influencia a felicidade? Geneticistas

comportamentais e psicólogos atribuem cerca de 50% da felicidade à genética, 10% às circunstâncias da vida e 40% às escolhas pessoais. É muito importante que, mesmo as pessoas que não nasçam com uma personalidade desenvolvida para a sensação espontânea de felicidade busquem comprometer-se a melhorar sua felicidade regularmente, pois esta atitude pode fazer a diferença no seu bemestar, realização pessoal e produtividade.^{10,11,12,13}

A divulgação das evidências de que a felicidade torna a pessoa mais produtiva alavancou o desenvolvimento de técnicas da Psicologia Positiva aplicadas em atividades empresariais, treinamento de líderes e capacitação de funcionários. A felicidade dos funcionários contribui para o desempenho do negócio, promovendo a produtividade do trabalho, criatividade, cooperação e a qualidade do produto e do serviço prestado.^{12,13}

Viver uma vida boa, saudável e feliz são desejos constantes da natureza humana e há uma correlação direta entre os benefícios produzidos pela felicidade e a nossa saúde, resultando em estabilidade cardiovascular e endócrina, diminuição do estresse e seus efeitos deletérios para a saúde, imunidade e longevidade. O inverso também é verdadeiro: quando as pessoas cuidam melhor de si mesmas, elas se sentem mais felizes.¹⁴

Muitos neurotransmissores estão envolvidos na manutenção da saúde física, mental e emocional do nosso organismo e, biologicamente, podemos relacionar seus aspectos específicos na saúde e bem-estar, mas o melhor desta característica é que por meio de escolhas simples de estilo de vida podemos melhorar a nossa neuromodulação cerebral e potencializar seus efeitos positivos no bem-estar geral. Endocanabinoides, dopamina, ocitocina, endorfinas, GABA (ácido gama-aminobutírico), serotonina e adrenalina são estimulados por atividade física regular; traçar metas e alcançá-las; ter contato físico com seus parceiros, familiares, amigos ou animais de estimação; se submeter a terapias não farmacológicas, como acupuntura; praticar meditação e ioga; manter relações sociais de qualidade e praticar a gratidão.^{14,15,16}

O movimento batizado de Psicologia Positiva surgiu oficialmente nos Estados Unidos, no final da década de 90, a partir da iniciativa de Martin Seligman e outros pesquisadores, por meio de pesquisas quantitativas visando à promoção de uma mudança no foco da psicologia voltada somente para o tratamento das desordens mentais e sofrimento. Amplamente divulgada entre pesquisadores e também em meios não acadêmicos, a Psicologia Positiva fomenta intervenções e propostas para potencializar emoção positiva, engajamento, sentido, relacionamentos

positivos e realização pessoal.2,8,17

As intervenções de Psicologia Positiva são comportamentos simples, em que uma pessoa pode se engajar para melhorar seu próprio bem-estar e são essenciais para impulsionar a sua saúde, bem-estar e felicidade. O mais famoso deles é o "exercício da gratidão". Neste exercício, as pessoas são instruídas a anotar regularmente "três coisas" pelas quais são gratas. A lista mudará de pessoa para pessoa e de tempos em tempos. O exercício da gratidão propõe aumentar a felicidade individual e proteger as pessoas dos efeitos deletérios da depressão.^{2,8,10,16}

O psicólogo croata Mihaly Csikszentmihalyi, um dos pioneiros da Psicologia Positiva, propõe a Teoria do Flow, baseada na conquista da felicidade mediante o controle da vida interior, ou seja, um estado ótimo da consciência interior é alcançado com a atenção plena investida em metas realistas quando as habilidades se equiparam às oportunidades de ação em atividades ligadas ao que o indivíduo mais aprecia na vida. Se refere a um estado mental comum para uma variedade de pessoas com diferentes níveis de educação e cultura, ao exercitarem suas habilidades com extrema concentração e engajamento, superando desafios proporcionais às suas competências de tal forma que perdem a consciência de si mesmos, perdem a noção do tempo, se tornam hipermotivados e só percebem isso quando o flow passa. Mas estiveram extremamente engajados e se sentem extraordinários. Flow é superação, é uma sensação experimentada poucas vezes com um estado mental altamente focado, resultando em um bom desempenho. É necessário estar atento ao que está acontecendo enquanto está acontecendo, enfrentar os desafios com a cabeça nos desafios, pois são os desafios que nos mantêm motivados, seja em casa, no esporte ou no trabalho.^{1,4}

Entender os Pilares da Felicidade e as possíveis intervenções da Psicologia Positiva, à medida que as pessoas se esforçam para criar uma vida significativa e alegre, é fundamental para encorajar o desenvolvimento de certos comportamentos essenciais ao bem-estar, incluindo aceitação, encontrar um propósito, um significado, autenticidade, otimismo, gratidão, compaixão, perdão, atenção plena, espiritualidade, religião, resiliência, generosidade, autocuidado e planejamento financeiro. Entretanto, não existe uma fórmula única para a felicidade. Não faça comparações, obter impacto positivo significativo no contentamento e bem-estar de cada um é extremamente pessoal. Se você não está vivendo de acordo com seus valores, você não será feliz, não importa o quanto você esteja dedicado; se alguma ferramenta não fizer sentido pra você, não a adote. Entenda que mesmo as menores descargas de positividade podem proporcionar

ganho substancial e felicidade ao longo da vida. ^{7,8,9}

A variável mais importante para a felicidade humana é a qualidade das relações sociais. Para Seligman, há poucas coisas positivas que você pode fazer sozinho e, invariavelmente, as pessoas felizes são aquelas que possuem relações de qualidade, que se rodeiam de pessoas queridas e amadas, que mantêm uma conexão saudável com a família, amigos e bons relacionamentos no trabalho. É importante escolhermos relacionamentos que despertam o que há de melhor em nós, pois quando vivenciamos emoções positivas através dos nossos relacionamentos, oportunizamos nosso crescimento e o do outro.^{2,20}

Experimentar o benefício da felicidade requer empenho, engajamento e prática, todos nós podemos desenvolver a busca por sentimentos positivos, bem como o desenvolvimento de habilidades para uma vida plena. Faça um esforço consciente, o aprendizado gera excelência e transformação por meio da repetição. Segundo Friedrich Nietzsche, aquele que tem um porquê para viver pode enfrentar quase todos os "como". Quem encontra significado/propósito em sua vida, é mais feliz. Encontrar um propósito é pertencer e servir a algo que você acha que é maior do que você, tem a capacidade de transformar você e o mundo à sua volta. Não necessariamente é um extraordinário significado de vida, mas sim buscar o significado nas mínimas coisas, nas tarefas diárias, resultando em maior motivação para realizá-las. O benefício da felicidade também reside nos pequenos e momentâneos vislumbres de positividade que temos todos os dias da vida. 18,20,21

A meditação requer prática, mas é uma das intervenções mais poderosas para atingir a felicidade. É possível transformar a vida através da atenção plena e da meditação.²¹

Encontre algo pelo qual aguardar com expectativa; antecipar recompensas no futuro pode acionar os centros de prazer do seu cérebro tanto quanto a própria recompensa. Planejar uma viagem é tão bom quanto cada momento da própria viagem; aproveite o caminho, as etapas, viva mais o presente e as suas escolhas. É importante aproveitar o presente enquanto ele está acontecendo.^{2,8}

Afelicidade é um equilíbrio, olhar para o futuro e enxergar objetivos e pequenas metas, olhar para o passado e enxergar conquistas, superação, experiências diferentes, é olhar para a nossa vida de maneira geral e enxergar significado e propósito. Amplie a positividade do seu ambiente, estimule suas emoções positivas, suas memórias afetivas, utilize fotos, sons, fragrâncias, luz solar e artigos decorativos com significado pessoal. Exercite um dos seus pontos fortes, amplie forças e virtudes pessoais.¹⁸ Faça exercícios regularmente – a atividade física não

apenas é um estimulador de humor incrivelmente poderoso como também tem ação duradoura. Caminhe, pedale, corra, jogue, alongue-se, pule corda, treine na academia, não importa, contanto que se mantenha em movimento. Cuidar da saúde e ter um propósito são propulsores da felicidade e da longevidade.^{10,14}

Gaste dinheiro, mas não com "coisas". Ao contrário do ditado popular, o dinheiro pode, sim, comprar a felicidade, mas só se utilizado para fazer coisas e não simplesmente ter coisas. Gastar dinheiro em experiências, especialmente aquelas envolvendo outras pessoas, produz emoções positivas ao mesmo tempo mais significativas e mais duradouras. Adote gestos conscientes de bondade, não precisa ser nada grandioso, pequenos gestos de gentileza dedicados aos familiares, amigos, colegas de trabalho, conhecidos ou desconhecidos, praticar o bem ajuda você também. Trabalhe a amizade, a confiança, a ternura, o apoio, a lealdade, empatia.

Deixo agora a reflexão e o desafio de buscar o real significado da felicidade para você e de aperfeiçoar suas forças na construção de uma vida feliz.

A felicidade é uma escolha. Escolha ser feliz. Se esforce, se supere, mas se permita falhar e recomeçar quantas vezes forem necessárias. Se permita se redescobrir infinitamente, seja você mesmo, mas não seja sempre o mesmo, se priorize, evolua e se capacite para ser a sua melhor versão, segundo seus valores.

Se pergunte quais as práticas frequentes que você sabe que poderia desenvolver e ainda não as iniciou. Se no momento em que estiver lendo este capítulo você não souber por onde começar, comece explorando o agradável efeito que estreitar relacionamentos e praticar a gratidão produzirão no seu bem-estar. Ao integrar essas atitudes, que podem aumentar e prolongar a cota de felicidade na sua vida cotidiana, você não apenas começará a se sentir melhor como também perceberá que a sua positividade reforçada melhora sua eficiência, motivação, produtividade, bem-estar e abre oportunidades para maiores realizações.

Referências Bibliográficas

- 1. Comte-Sponville, A. (1952). A felicidade, desesperadamente; tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- 2. Seligman, M. E. P. (2002). Felicidade autêntica use a psicologia positiva para alcançar todo seu potencial: tradução Neuza Capelo 2ª ed Rio de Janeiro: Objetiva, 2019.
- 3. Barros Filho C; Karnal L. Felicidade ou Morte. Campinas: Papirus 7 Mares, 2016.
- 4. Csikszentmihalyi M. A psicologia do alto desempenho e da felicidade. Tradução Cássio de Arantes Leite. Objetiva.
- 5. Espinosa B. Tratado da Correção do Intelecto. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- 6. Espinosa, conhecimento e felicidade: a filosofia e o sentido da vida. 2015
- 7. Ferraz RR; Tavares H; Zilberman ML. Felicidade: Uma revisão. Rev. Psiq. Clín 34(5); 234-242, 2007.
- 8. Shawn A. O Jeito Harvard de Ser Feliz. São Paulo: Editora Saraiva, 2012.
- 9. Brown B. A coragem de ser imperfeito. Tradução: Joel Macedo. Rio de Janeiro: Sextante, 2013.
- 10. Lyubomirsky S. The How of Hapiness A New Approach to Getting the Life You Want.
- 11. Oswald, A. J., Proto, E., & Sgroi, D. (2015). Happiness and productivity. Journal of Labor Economics, 33(4), 789-822.
- 12. Perez-Uribe RI, Largacha-Martinez C, Ocampo-Guzman, D. Handbook of Research on International Business and Models for Global Purpose-Driven Companies Advances in Business Strategy and Competitive Advantage. Hershey: IGI Global, 2020.
- 13. McKee, A. (2014 November 14). Being happy at work matters. Harvard Business Review. Retrieved from http://hbr.org/2014/11//being-happy-at-work-matters.
- 14. Pressman SD, Jenkins BN, Moskowitz JT. Positive Affect and Health: What Do We Know and Where Next Should We Go? Annual Review of Psychology, volume 70, in 2019.
- 15. McIntosh, J. (2018 February 2). What is serotonin and what does it do? [Reviewed by Debra Rose Wilson]. Medical News Today. Retrieved from https://www.medicalnewstoday.com/kc/serotonin-facts-232248
- 16. Burton LR. The Neuroscience and Positive Impact of Gratitude in the Workplace. American Association for Physician Leadership. https://www.physicianleaders.org/news/the-neuroscience-and-positive-impact-of-gratitude-in-the-workplace. 2020.
- 17. Suardi, A., Sotgiu, I., Costa, T., Cauda, F., Rusconi, M. L. (2016). The neural correlates of happiness: A review of PET and fMRI studies using autobiographical recall methods. Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience, 16 (3), 383–392. doi:10.3758/s13415-016-0414-7.
- 18. Mongrain, M. & Anselmo-Matthews, T. (2012). Do positive psychology exercises work? A replication of Seligman et al. (2005). Journal of Clinical Psychology, 68, 382-38
- 19. Csikszentmihalyi, M. (1997). Finding flow. New York: Basic.
- 20. Zhivotovskaya E. O Modelo PERMA-V para uma vida feliz https://www.wiegrow.com/post/o-modelo-perma-v-para-uma-vida-feliz
- 21. Hanh TN. O Milagre Da Atenção Plena. Editora Vozes, 2018.



71

Capítulo 8 Autoconhecimento

por Claudio Arantes

"Quem olha para o exterior sonha; quem olha para o interior desperta."

- Carl Gustav Jung

Todos sabemos, em parte, o que nos agrada e do que desgostamos, nossos interesses e o que nos repele, bem como alguns traços de nossa personalidade e do nosso caráter. Esse conhecimento ocorre em níveis variados. A diferença entre as pessoas é a profundidade e a amplitude com que cada um se conhece, ou seja, quão bem sabemos quem somos dentro de nós mesmos e, consequentemente, quem somos em nossa relação com o mundo.

Quanto mais conhecemos nossos apectos positivos e negativos, fortalezas, deficiências e limitações, maior a chance de desenvolvermos amor-próprio saudável e maior o bem-estar pessoal. A estima pessoal oscila por vários fatores e suas alterações sempre são oportunidades para autoavaliação. A Escala da Autoestima de Rosenberg (RSES) é bem validada e bastante utilizada por ser simples e prática. Pessoas com autoestima elevada cultivam estratégias que permitem reconstruir seu senso de valor próprio em grau maior do que aqueles com baixa autoestima¹.

Há duas questões cruciais: Qual o grau de autoconhecimento que possuímos? Qual a coerência entre quem eu creio que sou e quem eu sou, de fato, em meu funcionamento individual e social? Faz parte da saúde plena ter autoestima adequada, equilibrada com uma visão realista dos traços que podem e devem ser melhorados.

Alguns estudiosos advogam que uma visão altamente positiva sobre si mesmo é mecanismo adaptativo para lidar com situações estressoras. Festinger², na Teoria da Comparação Social, alega que diante de desafios internos ou externos, carentes de medidas objetivas de avaliação, nos comparamos com outras pessoas. Erigimos o autoconceito equiparando, agindo e observando resultados.

Pareações de conquistas, habilidades e capacidades têm impulso no desejo de melhorar. São ascendentes, se nos equiparamos a alguém com desempenho melhor que o nosso. Podem ter resultado positivo, incentivando emular atitudes que guiem à melhoria, ou negativo, levando ao desânimo, evitação e procrastinação do objetivo. Um efeito adverso pode ser a competitividade extrema.

Equiparar-se a pessoas com resultados inferiores, diminuir o outro ou exagerar sucessos pessoais, as comparações descendentes, geram falso bem-estar. Muitas linhas de pesquisa estudam o tema e os vieses determinantes dessa autopercepção favorável. Há especial interesse na avaliação do comportamento de indivíduos e equipes do mundo corporativo³. Autoestima elevada permite enfrentar melhor as dificuldades, mas o viés de autopromoção coloca a pessoa em risco por percepção

errônea das reais capacidades, limites e do quanto precisa melhorar4.

Corcoran e colegas⁵ relatam mulheres com câncer de mama que, ao se compararem com outras em pior prognóstico e/ou mal ajustadas à situação, sentiam-se mais confortáveis e seguras. Embora gere menos ansiedade e depressão, essa comparação pode acarretar também, menor nível de autocuidado e a negação da real condição individual. Percepções concordantes com aquela que o indivíduo já possui levam à autoafirmação, e são uma espécie de validação. As discordantes podem levar à reflexão, à indiferença, à rejeição ou à intolerância.

Qual a fidelidade do autoconhecimento uma vez que sujeito a tantos vieses? Quais as melhores ferramentas? Estudos realizados no contexto corporativo são profícuos na tentativa de responder essas e outras questões correlatas. Para além do utilitarismo, da pessoa como engrenagem que não dá problemas na máquina social, o autoconhecimento é imperativo se o indivíduo deseja buscar o bem para si próprio e para os outros. Também permite que se defina com maior clareza as metas, os objetivos e o propósito de vida. O maior conhecimento a se possuir é de si mesmo.

Nossas tendências de pensamentos, palavras, rotinas mentais e atitudes são elementos chave para definir quem somos. Nos construímos por meio de escolhas. A investigação de si mesmo permite aferir o que há de positivo e negativo e quais conteúdos predominam. Esse inventário, unicamente, nos permite determinar o que fazer com o substrato que possuímos e o que adicionar a ele.

Luft e Ingham⁶, em sua Janela de Johari, indicam que temos quatro eus, o aberto, o secreto, o cego e o desconhecido. Digno de nota é que, conhecer esses eus depende, também, de um outro ser humano. Eu posso conhecer o meu eu secreto e o meu eu aberto. O outro conhece meu eu aberto e um eu que me é impossível ver por estar em um ponto cego para mim. É sua visão de como eu sou. O eu desconhecido é incógnito ao outro e, só se tornará cognoscível, a mim, se eu decidir explorá-lo. Traz, em si, a ideia de que uma pessoa viverá uma vida toda se avaliando e poderá não vir a se conhecer totalmente.

Parte da dificuldade é devida a não estarmos alertas ao que nos motiva, falha em recordar e beneficiar-se de eventos passados, distorção do ocorrido e agir inconstantemente. Outro empecilho é focar nos traços de outros, mais do que nos próprios. Márquez⁷ afirma: "Os seres humanos não nascem de uma vez por todas no dia em que suas mães os dão à luz, mas a vida os obriga repetidamente a dar à luz a si mesmos".

Um dos gatilhos iniciais para o autoconhecimento é a inadequação. O

indivíduo se desenvolve ao realizar um ir e vir mental em que pondera o que lhe é proposto ser, o que é desejável ser e como ele é de fato. Quando se sente inadequado perante outros, o indivíduo deve reavaliar sua forma de ser naquele contexto. Pode reafirmar seu self tentando mudar os fatores externos ou afastarse. A alternativa é conformar-se, transformando a sua identidade ou utilizando nova máscara. Inadequação pode ocorrer em qualquer idade e situação. Os fatores determinantes são multivariados. Importa o indivíduo se avaliar e entender as causas de tais sentimentos.

Autoconhecimento pode decorrer da necessidade. Nas relações em que predominam hierarquia, poder econômico e adesão a regras a conformidade poderá ser incompleta, mas imperativa em função dos objetivos e resultados a serem alcançados. No trabalho, o salário ou a experiência podem implicar adaptação com alto custo em outras áreas. Quanto mais interações, maior adaptabilidade é esperada e maior o arsenal de habilidades ao enfrentar situações novas.

A necessidade permite explorar pontos fortes e fracos, áreas de excelência e as que demandam melhorias, crenças autolimitantes e sabotadoras e os valores e princípios que regem o modo de pensar. O olhar do outro, como um espelho, ajuda muito a esclarecer sobre nós. A imagem criada de si mesmo, resultante dessas interações, aquela que se tenta vender para as pessoas com quem se interage, será mais realista e coerente quanto mais profundo e honesto for o grau de busca.

O Modelo de Manutenção de Autoavaliação (SEMM)8, parte de duas premissas: a) o indivíduo deseja manter uma avaliação positiva de si mesmo e b) essa avaliação depende, em maior ou menor grau, de medir-se através do desempenho de outros. Três variáveis: a proximidade psicológica do outro, o desempenho relativo do outro e a importância desse desempenho, para quem se autoavalia, determinam a resposta gerada. O modelo propõe dois processos: a comparação, quando a performance do outro é vista como ameaçadora e, assim, leva a mudanças negativas na identidade e na relação interpessoal como inveja, ciúmes, depreciação e distanciamento. Reflexão ocorre quando o desempenho do outro produz consequências positivas pessoais e para o relacionamento em si, como admiração.

O que determina se a autoavaliação será conduzida por comparação ou reflexão é a relevância. Quanto maior e quanto mais significativo o desempenho relativo do outro e quanto maior a proximidade psicológica, maior a relevância na comparação ou reflexão.

Embora a proximidade psicológica nos leve a buscar sermos como aqueles

que nos cercam, há o entendimento de que o diferencial é que nos faz sobressair em relação a eles. Nessa busca, transitamos entre variados círculos e ampliamos os processos de comparação ou reflexão. O conjunto de vivências e experiências adquirido vai determinando, à medida em que a pessoa se percebe, se avalia e é mais consciente de si mesma, a sua autoimagem.

No decorrer do tempo, quanto mais distorcida for essa imagem, mais dolorido ficará o mergulho interno. Quanto maior a incoerência entre a imagem pessoal projetada e o verdadeiro self, tanto maior a ansiedade social. As interações se tornam mais difíceis, complicadas e traumáticas pois a máscara a ser utilizada deve ser muito mais elaborada tal a distância entre o self e a persona. Quanto maior a autenticidade há maior autoaceitação e menos ansiedade social. Esses mecanismos podem se tornar ciclos viciosos acarretando alienação ou maior consciência de si mesmo.

Interagimos bastante para orientar e educar. Olhando por esse prisma, o autoconhecimento pode ser entendido como objetivo e como meio. Aforisma tão duro quanto verdadeiro é: "Ninguém dá o que não tem". Pessoas que têm medo de mergulhar em si mesmas dificilmente indicarão tal experiência a outros, pois medimos o mundo com nossas réguas. Se temos vergonha, insegurança ou medo do que encontraremos, provavelmente as jornadas de autopercepção serão guiadas mais por necessidade e inadequação. Quem pratica um olhar interior mais habitual encontra afetos, emoções e sentimentos indesejáveis, mas aprende a aceitar, conviver e trabalhar na transformação deles.

O autocuidado, integrando a cultura de mindfulness, implica buscar conhecer-se profundamente. Para o desenvolvimento pleno importa ter práticas visando à saúde integral. É necessário cultivar adequada saúde física, mental, financeira, emocional e espiritual. Implica se conhecer e cuidar consciente e plenamente do repouso, da alimentação, do trabalho, das atividades físicas, das finanças e da dedicação de tempo de qualidade para atividades lúdicas, espirituais e de própria autoavaliação.

Cada pessoa deve conhecer-se ao ponto de entender qual a sua cosmovisão, qual a sua responsividade aos eventos da vida e qual a sua responsabilidade enquanto ser humano inserido em um contexto social. Algumas pessoas podem ser altamente ajustadas consigo mesmas, mas falham por um extremo desajuste social. Perceber a si mesmo deve culminar em aceitar-se naquilo que não pode e/ou não deve ser modificado e transformar-se onde se torna necessário e/ou desejável. Mais importante do que a utilidade para funcionar bem no meio social é a capacidade de desenvolver-se, como ser humano, a níveis de maior excelência. Superior à validação externa, das outras pessoas, é a validação própria, satisfeito

em ser quem se é.

Podemos aprender a buscar nas artes, na psicologia, na leitura, na escrita reflexiva, na meditação e na terapia insights que nos levem aos questionamentos: Por qual razão essa pessoa reagiu assim? E se eu estivesse vivendo isso? O que me faz bem? O que me faz mal? O que me é desejável? Quais valores me guiam? Por qual motivo sou tão sensível nessa área? Quais temas/assuntos eu não gosto de abordar? Em que áreas de minha vida não gosto que as pessoas manifestem opiniões? Por qual motivo uma certa pessoa me causa aversão? Quais meus temores?

Autoconhecimento também é estratégia. Mudar não deve ocorrer apenas por necessidade. Pode ser parte de um plano para alcançar um objetivo planejado. Eu mudo para me tornar quem eu desejo ser. Os principais aspectos a serem abordados na investigação honesta e profunda são: as áreas de interesse; o autoconceito; a autopercepção; as vivências e história de vida; os vieses que possuo ao interpretar os fatos, circunstâncias e pessoas, e a memória.

Pessoas com autopercepção negativa tendem a se olhar menos, pois se depreciam ao se verem. Nesse aspecto, a percepção própria positiva ajuda pois a pessoa tende a gostar do que vê. Problema decorre do exagero no amor-próprio, quando a pessoa se aprecia tanto que não entende serem necessárias mudanças.

Normalmente não identificamos nossas crenças limitadoras e nossas atitudes de autossabotagem. Esse é um terreno onde é necessária a ajuda de um bom profissional. E não é só identificar. Precisamos de ajuda para implantar novas crenças e atitudes que sejam mais ajustadas e, portanto, mais funcionais e mais coerentes com nossa individualidade⁹.

Maestria, domínio e o prazer da conquista levam o ser humano a desbravar mais o universo exterior, seja por meio de um ofício, de uma capacidade ou de uma arte. O universo interior é menos explorado, tanto pelo medo do que pode ser encontrado na sombra, quanto pela constatação da dificuldade homérica de se dominar alguns vícios, traços de personalidade e defeitos de caráter.

Quem somos não se resume ao nome de família. Não se expressa pela quantia monetária que alegamos possuir, nem pelo empenho e esforço em obtêla. Não é caracterizado pela forma corporal, pelos resultados que entregamos ou pelos títulos, diplomas, cargos e conquistas. Não somos nosso passado, não somos apenas nossos acertos e muito menos somos nossos fracassos. Esses elementos influenciam nossa identidade dentro de seus limites e funções. Todos sabemos isso, mas persistimos em tentar nos definir por meio dessas referências, incompletas

em si mesmas. Elas dizem muito mais onde o nosso foco está do que, exatamente, quem somos.

Autoconhecimento implica esforço e dedicação, como toda habilidade a ser desenvolvida. E requer tempo. Em alguns casos um tempo considerável, que compete com as demandas do dia a dia. São necessárias pausas para se avaliar e se conhecer. Momentâneas, quando o insight é diretamente relacionado a uma situação. Diárias, semanais, periódicas, cíclicas, a depender das fases da vida que atravessamos e eventuais, quando um acontecimento maior nos ocorre.

Avaliando os traços de personalidade e o caráter, podemos identificar o funcionamento pessoal ou como lidamos com nós mesmos. Equilíbrio nesse sistema permite alcançar paz interior. Entender nossas capacidades e potencialidades sociais e nossas fraquezas nessa área permite conhecer de nosso sistema social, ou como funcionamos nas relações com outros seres humanos. Nesse aspecto eu passo a me conhecer em termos de coletividade, de meu civismo e de minha civilidade.

Por fim, um dos aspectos mais importantes do autoconhecimento, enquanto elemento de atenção plena e de autocuidado, diz respeito às capacidades transpessoais, quando o indivíduo procura ter entendimento de seu funcionamento face ao sofrimento, à dor, à morte, às questões transcendentais e à espiritualidade. É quando a pessoa se entende perante o intangível e o contexto existencial mais amplo. Nelas residem as possibilidades de homeostase, de alcance do equilíbrio emocional

e da capacidade de cura. Nessa esfera a pessoa encontra aquilo que a regenera e ressignifica as experiências não tão boas, mas pelas quais todos passamos.

Ao avaliar cuidadosa e honestamente motivos, razões, vieses, esperanças e anseios podemos determinar qual história desejamos contar e o grau de coerência com a história que contamos. Conhecer a nós mesmos determinará

"Conhecer a nós mesmos determinará a maneira como seremos lembrados, principalmente por aqueles a quem amamos."

a maneira como seremos lembrados, principalmente por aqueles a quem amamos. O autoconhecimento nos permite entender que não podemos mudar o que foi e nem as nossas reações passadas, mas podemos escolher ser pessoas diferentes, tanto pela aceitação quanto pela transformação.

Referências Bibliográficas

- 1. Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- 2. Festinger L. A Theory of Social Comparison Processes. Human Relations. 1954;7(2):117-140. doi:10.1177/001872675400700202
- 3. Roese NJ, Olson JM. Better, Stronger, Faster: Self-Serving Judgment, Affect Regulation, and the Optimal Vigilance Hypothesis. Perspectives on Psychological Science. 2007;2(2):124-141. doi:10.1111/j.1745-6916.2007.00033.x
- 4. Bonanno GA, Field NP, Kovacevic A, Kaltman S. Self-Enhancement as a Buffer Against Extreme Adversity: Civil War in Bosnia and Traumatic Loss in the United States. Personality and Social Psychology Bulletin. 2002;28(2):184-196. doi:10.1177/0146167202282005
- 5. Corcoran K, Kedia G, Illemann R and Innerhofer H (2020) Affective consequences of social comparisons by women with breast cancer: An Experiment. Front. Psychol. 11:1234. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01234
- 6. LUFT, Joseph; INGHAM, Harry. The Johari window, a graphic model of interpersonal awareness. Proceedings of the western training laboratory in group development, v. 246, p. 2014-2003, 1955.
- 7. O amor no tempo do cólera / Gabriel García Márquez; tradução Antônio Callado. 35ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2009. 429p.
- 8. Campbell, J. D., & Tesser, A. (1985). Self-evaluation maintenance processes in relationships. In S. Duck & D. Perlman (Eds.), Understanding personal relationships: An interdisciplinary approach (pp. 107–135). Sage Publications, Inc.
- 9. Pliskin, Z. Gateway to Self-knowledge: A Practical Guide to Self-knowledge and Self-improvement. Benei Yakov Publications, 1986. 532 p.



capítulo 9. Autocompaixão

por **Edilma Maria Lima Dórea**

"Você, você mesmo, tanto quanto qualquer um no universo inteiro, merece seu amor e afeição."

- Buda

"Se você quer que os outros sejam felizes, pratique compaixão. Se você quer ser feliz, pratique compaixão".

Tenzin Gyatso, o XIV Dalai Lama, em *"Meditations for Living In Balance: Daily Solutions for People Who Do Too Much"*(2000)

A pesquisa em psicologia pró-social, que inclui explorações de altruísmo, moralidade e ética, empatia e compaixão registrou um grande avanço nos últimos 30 anos¹.

O estudo das origens evolutivas do cuidado e das competências cognitivas explica o surgimento da compaixão humana, cuja base dominante evoluiu do cuidado dos mamíferos com sua prole^{1,2}.

A evolução assegurou que os mamíferos conseguissem proteger seus filhos frente às ameaças da natureza, percebemos isso quando avaliamos que a emoção de cuidar (dar e receber) é inata, e sem ela a nossa espécie não sobreviveria. Os cuidados compassivos recebidos durante o início da vida afetam o desenvolvimento epigenético, uma série de sistemas fisiológicos e neurofisiológicos, como o sistema imunológico, o desenvolvimento cerebral e vários processos psicológicos, incluindo regulação emocional e autoconfiança^{1,2}.

Como diz a Bíblia: "O homem não pode viver só de pão". Enquanto alguns veem a compaixão ligada a um estado emocional ou afetivo, outros fundamentam a compaixão em uma motivação e mentalidade social evoluídas^{1,2}.

Os motivos são diferentes das emoções, pois existem na mente, ativos ou não, e podem guiar processos conscientes e inconscientes. Sem um motivo, as emoções não poderiam ser desencadeadas. O que desencadeia o motivo da compaixão são os estímulos associados à angústia e ao sofrimento, mas as emoções associadas ao cuidado e à compaixão são complexas e dependentes do contexto¹.

A compaixão também pode nos levar a buscar formas de agir compassivamente no mundo ligado à nossa identidade. O que une todos esses exemplos é o envolvimento com a angústia e o sofrimento e o desejo de aliviá-los e preveni-los¹.

A compaixão humana não é apenas uma resposta automática ao sofrimento, um desejo de ser útil, mas envolve um discernimento, um processo de raciocínio sobre o que é melhor fazer. A compaixão humana, portanto, envolve a motivação¹.

Profissionais de saúde são uma população em risco de altos níveis de burnout e fadiga por compaixão, e estão cientes não só do potencial desse risco, quanto da necessidade de procurar ajuda para lidar com um ambiente exigente³.

Cargas de trabalho pesadas, falta de reconhecimento pelas conquistas e desconexão social da equipe são possíveis fatores responsáveis pelo burnout e, através desse raciocínio, podemos conduzir para uma pergunta: o que é ciência afinal? Quem cuida dos humanos que fazem a ciência?

Sugeriu-se a necessidade de reduzir as horas para o atendimento formal ao paciente, bem como informal dos cuidadores. No entanto, esses profissionais não estavam cansados de serem compassivos (fadiga da compaixão), mas sim, cansados de ter que superar as barreiras organizacionais para serem

compassivos; ou seja, de não poder cuidar como gostariam. Nesse sentido, MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), intervenções relacionadas à atenção plena e à compaixão podem prevenir o esgotamento dos profissionais de saúde e promover sua compaixão e cuidado duradouros³.

O QUE É AUTOCOMPAIXÃO?

A autocompaixão é definida como "estar aberto e movido por seu próprio sofrimento, experimentando sentimentos "Cargas de trabalho pesadas, falta de reconhecimento pelas conquistas e desconexão social da equipe são possíveis fatores responsáveis pelo burnout e, através desse raciocínio, podemos conduzir para uma pergunta: o que é ciência afinal? Quem cuida dos humanos que fazem a ciência?

de carinho e bondade para consigo mesmo, tendo uma atitude compreensiva e sem julgamento em relação às suas inadequações e fracassos, e reconhecendo que sua experiência é parte da experiência humana comum."³

É uma prática na qual aprendemos a ser um bom amigo para nós mesmos quando mais precisamos – nos tornamos um aliado interno em vez de um inimigo interno, porém, habitualmente não nos tratamos tão bem quanto tratamos nossos amigos⁴.

Embora esse entendimento seja uma maneira simples de pensar sobre autocompaixão, a definição mais completa envolve três elementos essenciais que mobilizamos quando estamos sofrendo: autobondade, humanidade compartilhada e mindfulness⁴.

AUTOBONDADE

Quando nos permitimos ser tão amorosos com nós mesmos como somos com os outros. Em vez de sermos duramente críticos quando notamos falhas

pessoais, somos apoiadores e encorajadores e visamos nos proteger dos danos. Em vez de nos atacarmos e nos repreendermos por sermos inadequados, oferecemos a nós mesmos cordialidade e aceitação incondicional. Da mesma forma, quando circunstâncias externas na vida são desafiadoras e parecem muito difíceis de suportar, nós ativamente nos acalmamos e nos confortamos⁴.

HUMANIDADE COMPARTILHADA

Um senso de interconectividade é essencial para a autocompaixão. É reconhecer que todos os humanos são uma obra em andamento com falhas; que todos falham, cometem erros e experimentam dificuldades na vida. A autocompaixão destaca o fato inevitável de que a vida envolve sofrimento para todos, sem exceção. No entanto, não só sofremos, como também nos sentimos isolados, sozinhos em nosso sofrimento. Porém, quando nos lembramos de que a dor faz parte da experiência humana compartilhada, cada momento de sofrimento é transformado em um momento de conexão com os outros. A dor que eu sinto em momentos difíceis é a mesma que você sente em momentos difíceis. As circunstâncias são diferentes, o grau da dor é diferente, mas a experiência básica do sofrimento humano é a mesma⁴.

MINDFULNESS

Por que mindfulness é um componente importante da autocompaixão? Porque precisamos reconhecer e vivenciar a nossa dor por tempo necessário para responder com amor e gentileza. Ao mesmo tempo, impede-nos de sermos aprisionados e destruídos por nossas reações aversivas. A ruminação estreita nosso foco, exagera nossa experiência. "Eu não só falhei, eu sou um fracasso. Eu não só me decepcionei, minha vida é decepcionante."⁴

Uma infinidade de pesquisas mostra que as intervenções baseadas em mindfulness (MBIs) determinam benefícios significativos tanto em amostras clínicas quanto não clínicas. Por um lado, os MBIs parecem aumentar os níveis de consciência, estratégias para lidar com situações estressantes e gerenciamento de emoções; por outro, parecem reduzir os níveis de estresse percebido, ansiedade e sintomas depressivos. Geralmente, as MBIs têm mostrado uma correlação significativa com melhorias positivas nas seguintes áreas: atenção, cognição, comportamento e processos fisiológicos, que provavelmente influenciam o funcionamento do indivíduo e sua qualidade de vida³.

Referências Bibliográficas

- 1. Gilbert P. Explorations into the nature and function of compassion. Current Opinion in Psychology.2019;28:108-114.
- 2. Neff K. Autocompaixão: Pare de se torturar e deixe a insegurança para trás. 1 ed. Rio de Janeiro: Lúcida Letra; 2017.
- 3. Conversano C, Ciacchini R, Orrù, G, Giuseppe DM, Gemignani A, Poli A. Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. Frontiers in Psychology.2020;11:1683
- 4. Neff K, Germer C. Manual de Mindfulness e Autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed; 2019.

Capítulo 10 Autocuidado e o Próximo

por Claudio Arantes

"Se você quer ir mais rápido, vá sozinho. Se você deseja ir mais longe, vá acompanhado."

- Provérbio Africano



Construir-se a si mesmo é algo paradoxal. Embora sejamos dependentes de todos os que nos antecederam, de nossos progenitores, nossa família, e nosso círculo social em sentido mais restrito e mais amplo, devemos focar nossos esforços e ações em prol de nós mesmos. Por mais que os pais cuidem, em algum momento o filho se torna indivíduo, ele mesmo, e muitos laços de proteção serão cortados como o corte de um segundo cordão umbilical. Cada ser humano, em alguma medida, deve viver de si mesmo e por si mesmo. Ninguém consegue ser totalmente independente e, se for totalmente dependente, com certeza haverá algum distúrbio levando a esse desequilíbrio.

A questão é que, muitas vezes, em um mundo cada vez mais corporativizado, a busca por excelência nos leva a focar excessivamente em nós mesmos. Somos levados precocemente a hipervalorizar nosso espaço, nossos recursos, nossos talentos e dons, nossas conquistas, nosso tempo, nossa agenda e nossos ideais pessoais. Toda pessoa passa por isso circunstancialmente. Difícil passar em uma prova se não nos concentrarmos nesse evento e naquilo que é necessário para o bom desempenho. O outro lado dessa moeda é que, consequentemente, diremos não para muitas outras coisas. Um desequilíbrio que a vida moderna nos causa é que o que é para ser circunstancial, muitas vezes passa a ser habitual. Com o tempo, as únicas coisas que me interessam, e nas quais concentro meu foco e energia são aquelas que dizem respeito a mim.

No mundo há muitas necessidades. Há as necessidades físicas ou materiais, oriundas da fome, pobreza, doenças, adicções, desemprego, violência e eventos naturais que afetam duramente a vida de muitas pessoas. E há aquelas imateriais como ignorância, corrupção, solidão, falta de perspectiva, conflitos de relacionamento, desilusões, vazio existencial, falhas de caráter e toda sorte de problemas emocionais. Cada ser humano possui um amplo espectro de potencialidades e, também, um leque de carências. E essas pessoas somos nós mesmos, e todos os demais ao nosso redor.

Os mecanismos sociais vigentes, que levam ao hiperconsumismo, apregoando uma ideia de sucesso hiperfocada nas realizações materiais, acadêmicas e de espaço próprio, demandam que cada pessoa foque em si mesma de forma individualista e tente conquistar o máximo que puder ou ir o mais longe possível em seus empreendimentos. Com a globalização e as redes sociais cada pessoa tem o mundo em suas mãos e, potencialmente, o mundo todo aos seus pés. E cada ser humano pode sonhar com isso. Chegar ao topo não é fácil. Há que se abandonar muita coisa ao longo do caminho. E, infelizmente, devido ao

individualismo e à competitividade, uma das características que abandonamos é o amor pelo próximo. O mote "Você deve se amar primeiro, para depois amar aos outros", passa a ser distorcido em amor-próprio exclusivo.

Ajudar o semelhante faz parte do autocuidado e da atenção plena tão intensamente e de forma tão necessária como qualquer um dos outros cuidados sugeridos neste livro. Ao cuidar do próximo você está cuidando de si mesmo. Por exemplo, no terreno das habilidades não técnicas que um profissional deve possuir encontramos as necessidades de saber se comunicar bem, de saber trabalhar em

equipe e de manter controle em situações estressoras, dentre outras. Uma boa comunicação não depende apenas de mim, no sentido de que eu saiba qual conteúdo e como falar, mas depende de que eu entenda para quem estou falando, em qual situação

"Ajudar pessoas é terapêutico e curativo. Ajudando o próximo eu ajudo a mim mesmo."

a pessoa que me ouve se encontra e o que ela compreende daquilo que eu digo. Para comunicar bem e ser ouvido corretamente, na forma em que desejo, eu devo sair de mim mesmo e me escutar de um ponto de vista como o outro pode estar me ouvindo. É necessária atenção plena ao ambiente e ao indivíduo a quem eu falo. E isso resulta em melhorias de comunicação, não o foco exclusivo em minha fala, mas boa parte da atenção no outro, aquele que escuta.

Saber trabalhar em equipe não depende apenas de que eu saiba o que fazer e executá-lo bem, nem de que eu saiba assumir muitas outras posições na equipe, tal a minha expertise e conhecimento. Em grande parte, talvez a maior parte, o trabalho em equipes depende de uma interação humana onde as pessoas se conectem para além do profissional. Nenhuma corrente é mais forte do que seu elo mais fraco. Olhar para além de si permite identificar quando uma pessoa não está confortável com uma tarefa ou por problemas pessoais ou mesmo por questões pessoais e familiares. E aí abre-se a nós uma oportunidade de sermos humanos na essência do ser, oferecendo apoio e ajuda.

Não nos é desconhecido que em situações estressoras ocorrem os maiores problemas de comunicação e atitudes disruptivas. Todos tentamos buscar soluções e melhorias para gerenciar esses momentos, principalmente com foco no resultado maior que é não dano ao cliente paciente. Lidar com eventos críticos muitas vezes está relacionado a alguma falha, que geralmente é humana. Lidar com erros nos ensina muito, a respeito de nós mesmos e do outro. Se utilizarmos com propriedade essas ocasiões passaremos a entender melhor nossa humanidade e a questionar

mais esse modelo de sucesso perfeccionista que permeia nossa sociedade. Lidar com falhas revela alguns de nossos maiores temores e inseguranças e, talvez, seja um elemento que coloque todos do time claramente em um mesmo nível.

Não trabalhamos sozinhos. Profissionais de alta performance bem-sucedidos dependem de toda uma equipe que os suporte. Desde uma enfermeira ou profissional técnico até aqueles que realizam a limpeza e fazem o cafezinho. Infelizmente, devido ao individualismo, à divisão de classes e à educação e remuneração diferenciadas, muitos de nós desenvolvemos um senso de superioridade com relação às pessoas que colaboram conosco. Mecanicamente passamos a vê-las mais como equipamentos do que como pessoas. Muitas vezes a fome, a pobreza, a doença, a ignorância, a violência, as adicções estão exatamente ao nosso lado, ou fazem parte da vida do ser humano que convive conosco diariamente, muitas vezes mais tempo do que nossos próprios familiares. Porém, se não abrirmos os nossos olhos não consequiremos enxergar isso.

Ajudar as pessoas é terapêutico e curativo. Ajudando o próximo eu ajudo a mim mesmo. Ao entrarmos em outra vida, sem a pretensão de que corrigiremos tudo, mas com a intenção de "curar às vezes, aliviar quando possível e confortar sempre", não estaremos agindo tanto na vida da pessoa auxiliada quanto, principalmente, em nossa própria vida. Ao empreendermos nossa jornada pessoal em busca do tão sonhado lugar ao sol, uma das consequências do individualismo é que nos focamos quase que exclusivamente em nós mesmos e, consequentemente, em nossos próprios problemas. Ao entrar na vida de outras pessoas a nossa cura pode decorrer de duas maneiras. Por um lado, eu passo a me ver como um ser humano como todos os outros, que embora tenha dificuldades diferentes, qualitativamente e quantitativamente falando, eu convivo rodeado de pessoas que têm as suas batalhas diárias, da mesma forma que eu. Enxergar que todos temos lutas, fraquezas, dificuldades e somos passíveis de erros nos libera da síndrome de perfeccionismo e nos permite refletir e nos aceitar mais como nós somos no momento e a buscar as melhores formas para corrigirmos e lidarmos com nossas limitações. Aprendo a ser tolerante e paciente com o outro e comigo mesmo.

O outro aspecto de cura decorre do fato de que ao ajudar eu posso me perceber frágil e dependente de ajuda. Quanto mais humano eu vejo o outro, mais humano eu me percebo. Se o outro necessita de ajuda, eu também devo precisar. E a lição que decorre desse aprendizado é a humildade. Reconhecer onde sou falho, onde sou limitado e onde não consigo egoisticamente lidar com

minhas mazelas. E aprendo ser fundamental pedir ajuda, ou aceitar e valorizar a ajuda que está sendo oferecida. Submeter-se não é fácil, requer muita força e coragem. Todos gostamos de compartilhar sucessos. Relutamos em falar sobre nossos fracassos, tanto profissionalmente quanto, e ainda mais, pessoalmente. Infelizmente nossas realidades, tanto profissional quanto pessoal, não são feitas apenas de acertos e glórias. Há vales e sombras.

Temos problemas com a formação dos profissionais devido a uma cultura disruptiva. Temos inúmeros fatores estressores ao longo da formação e da carreira. E temos doenças físicas, problemas emocionais e de relacionamento como todo ser humano possui. O fato de sermos "profissionais preparados para o momento" não nos torna super-humanos, mas pode nos tornar desumanos ou fazer-nos sofrer no processo para além de nossos sofrimentos pessoais. Dificuldades e sofrimentos não são, em fato, o real problema. Isso faz parte da vida. Os problemas reais surgem quando nos tornamos egocêntricos e egoístas, quando nos passamos a ver como imunes a essas situações por estarmos em uma fase próspera e equilibrada de nossas vidas ou quando nos vemos como melhores do que outros seres humanos. Também se torna problema quando uma pessoa não tem confiança e nem esperança de que pode obter ajuda, quando não se vê como alguém precisando de ajuda e quando entra no ciclo mortal de que vai resolver tudo sozinho.

As mudanças estão ocorrendo. A SBA, há mais de dois anos, iniciou o Núcleo do Eu, com uma proposta ampla para o desenvolvimento da atenção plena e do autocuidado. A SAESP iniciou o programa We Care, com foco na dependência química entre profissionais anestesiologistas. Os programas de Residência Médica estão sendo reavaliados e modificados com o propósito de implantar o autocuidado e um olhar mais humano aos médicos em especialização. Como anestesiologistas nos orgulhamos de que nossa maior habilidade é cuidar de pessoas. Infelizmente, talvez, tenhamos focado tanto no cuidado de pessoas em estado de saúde crítico, que nos esquecemos de cuidar de nós mesmos e das pessoas que nos rodeiam no dia a dia. Há como reverter isso. O momento é agora. Juntos iremos mais longe.

Referência Bibliográfica

1. REZENDE, JM. À sombra do plátano: crônicas de história da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre. pp. 55-59. ISBN 978-85-61673-63-5.

Capítulo 11 Autocuidado Intelectual

por Emiliana Gomes de Mello

"Apressa-te a viver bem e pense que cada dia é, por si só, uma vida."

- Sêneca

Não é de hoje que o cuidado com a mente é reconhecido como algo essencial para bom funcionamento de todo o corpo. O poeta romano Juvenal, dizia no século I: "mens sana in corpore sano", na oração feita em forma de poema que exaltava a necessidade de manter a mente sã para que o físico pudesse expressar sua adequada potencialidade.

Antes mesmo disso, cinco séculos a.C., Platão, já afirmava em uma de suas grandiosas obras: "sempre procurando regular a harmonia do corpo para manter o acordo perfeito da alma" e ressaltava a importância da música para a mente: "música é o meio mais poderoso que qualquer outro, porque o ritmo e a harmonia têm a sua sede na alma".

Dessa forma, ele acreditava que um corpo bem trabalhado sem uma mente que pudesse conduzi-lo adequadamente traria prejuízos e até riscos de graves desequilíbrios na formação do caráter, na noção de certo e errado, enfim do que é ético.

Ele fazia analogia entre a harmonia, o ritmo musical que estabelece equilíbrio e o desenvolvimento da mente. "A educação musical é a parte principal da educação, porque o ritmo e a harmonia têm o grande poder de penetrar na alma e tocá-la fortemente, levando com eles a graça e cortejando-a, quando se foi bem-educado".

Platão comparava a precisão de um instrumento musical com a retidão do caráter e como ele poderia ser desviado tanto quanto uma corda podia desafinar por não estar em consonância com a sua natureza: "A alma parece então como as cordas da música que ela ouve, já que a relação entre o agudo e grave é então proporcional ao grau de tensão da corda. Dito de outro modo, ela é a essência da tensão que pode enfraquecer e então relaxar."

Porém, apesar de ter sua importância reconhecida há séculos, apenas a partir de 1970 surgiu o autocuidado como conceito, de autoria da enfermeira americana Dorothea Orem. Sua teoria incluía, além do autocuidado em si, a atuação do autocuidado e a sua exigência terapêutica. A definição, portanto, de autocuidado para Orem, era a prática de atividades executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício para a manutenção da vida e do seu bem-estar e consistia na habilidade de aderir e se comprometer com seu autocuidado. Tinha como propósito as ações, que auxiliavam na integridade, nas funções e no desenvolvimento humano.

Algumas décadas mais tarde, a partir de 1997, a Psicologia Positiva, criada por Martin Seligman, revelou que o bem-estar podia ser mensurado em cinco formas: emoção positiva, engajamento, sentido, relacionamentos positivos e realização.

De acordo com a OMS, para se ter saúde não basta apenas estar livre de doenças, é preciso que haja o bem-estar físico, mental e social. Recentemente o autocuidado também foi subdividido em 5 subtipos: físico, emocional, espiritual, social e intelectual.

O autocuidado intelectual nada mais é que cultivar a mente, expandir o conhecimento ao exercitar o pensamento crítico e a criatividade. Para isso existem incontáveis formas que podem ser praticadas: ler livros de temas que dão prazer e despertam interesse, estudar assuntos cuja temática foge da seara meramente profissional, além de fazer cursos em áreas que se tenha afinidade. Desenvolver atividades que requerem concentração ou exijam esforço mental ao exercitar uma habilidade, como trabalhos manuais, desenhar ou tocar um instrumento musical contribuindo para uma constante expansão cerebral.

Há algumas décadas acreditava-se que apenas na infância havia plasticidade cerebral, no entanto, hoje sabe-se que o cérebro tem uma capacidade notável de modificar sua organização estrutural e funcional ao longo da vida, em resposta a mudanças nos estímulos ambientais.

Seu papel na aprendizagem de um instrumento musical, que é uma experiência intensa, multissensorial e motora, que geralmente atua na manutenção de uma série de habilidades no decorrer dos anos, é fortalecer as conexões entre as regiões auditivas e motoras do fascículo arqueado, enquanto ativa regiões de integração multimodal, ao redor do sulco intraparietal. Uma ampla região cerebral cortical e subcortical está envolvida nas atividades não só de tocar, mas também de ouvir música. O cerebelo é outra parte importante do cérebro que desempenha um papel crítico na experiência musical, ele é ativado no processamento do ritmo, na sincronia, como um marcapasso externo.

Outra descoberta recente da ciência comprova a associação da música como agente transformador no tratamento de doença e até mesmo na regressão do envelhecimento normal, quando praticada de forma regular. Assim como exercitamos os músculos, podemos exercitar o cérebro.

A música tem a capacidade de evocar e regular emoções, proporcionar prazer e conforto, aliviar o estresse, regular o humor, além dos efeitos fisiológicos no corpo humano, incluindo alterações na frequência cardíaca, respiração, pressão arterial, condutividade e temperatura da pele, tensão muscular e respostas neuroendócrinas.

Há dois principais hormônios envolvidos no processo de aprendizagem de uma nova habilidade, a serotonina e a dopamina. A serotonina é um

neurotransmissor importante para a plasticidade cerebral, ela é comumente associada a sentimentos de satisfação ao alcançar um objetivo, enquanto a dopamina está associada ao sentimento de prazer pela novidade e o pelo ciclo de recompensa.

Em um estudo de respostas neuroquímicas à música, onde 2 tipos foram avaliados, a agradável e a desagradável, os níveis de serotonina foram significativamente maiores quando os indivíduos foram expostos a músicas agradáveis. Os resultados indicam que o prazer intenso em resposta à música pode também levar à liberação de dopamina.

Além da música, pesquisas mostraram o aumento do volume da massa cinzenta do lobo temporal medial em indivíduos de 20 anos que aprenderam a fazer malabarismos com práticas diárias durante 3 meses. "As pessoas que praticam o autocuidado tendem a ser muito mais produtivas e eficientes."

Um modo também de praticar o autocuidado intelectual trata-se de não poluir a mente com coisas que não somam, como filmes que prejudicam o repouso após assisti-lo, músicas que deprimem o humor, conteúdos ou diálogos de assuntos mórbidos, nocivos que prejudicam o bem-estar.

O cultivo do intelecto saudável expande a inteligência, ampliando conhecimentos e potencialidades. As pessoas que praticam o autocuidado tendem a ser muito mais produtivas e eficientes.

O autocuidado não é apenas importante, é crucial. A filosofia e a ciência asseguram razões suficientes para incluí-lo no dia a dia. O importante é achar a própria forma de motivar e nutrir os pensamentos com conteúdos que realmente agreguem para o desenvolvimento humano.

Referências Bibliográficas

- 1. Torres G de V, Davim RM barbosa, Nobrega MML. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente gravida. Rev.latino-am. enfermagem [Internet]. 1999 [cited 2022 Apr 30];7(2):47–53. Available from: https://doi.org/10.1590/S0104-11691999000200007
- 2. D. McDermond. Student and resident letters to the editor: well-being of learners using hobbies as a benchmark for wellness in medical students. Academic Medicine [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 30];92(7):903–4. Available from: 10.1097/ACM.000000000001762
- 3. Bini E. Platão A república. 3 edição. Vieira JL, Micales ML vieira, editors. São Paulo: Edipro edições profissionais; 2019.
- 4. Wan CY, Schlaug G. Music making as a tool for promoting brain plasticity across the life span. Neuroscientist [Internet]. 2010 Oct [cited 2022 Apr 30];16(5):566–77. Available from: 10.1177/1073858410377805
- 5. Silva ÁC. A sátira X, de Juvenal. Principia [Internet]. 2009 [cited 2022 Apr 30];18:53–9. Available from: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/principia/article/download/8156/5937
- 6. Scorsolini-Comin F. Por uma nova compreensão do conceito de bem-estar: Martin Seligman e a psicologia positiva. Paideia [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 30];22(53):433–5. Available from: 10.1590/S0103-863X2012000300015
- 7. Mesti D. Os poderes da música e a alma em Platão: tons, movimentos e harmonia. artefilosofia [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 30];10(19):3–12. Available from: https://periodicos.ufop.br/raf/article/download/466/771
- 8. Särkämö T. Cognitive, emotional, and neural benefits of musical leisure activities in aging and neurological rehabilitation: A critical review. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2022 Apr 30];61(6):414–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j. rehab.2017.03.006
- 9. Altenmüller E, Schlaug G. Apollo's gift: New aspects of neurologic music therapy. Progress in Brain Research [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 30];217:237–52. Available from: 10.1016/bs.pbr.2014.11.029.
- 10. World Health Organization. Basic documents: forty-ninth edition [Internet]. Geneva switzerland; 2020. Available from: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf.



Capítulo.12 Autocuidado Físico

por Ana Nice Zanutto de Lima

"E eu disse ao meu corpo: 'quero ser seu amigo'. Ele deu um longo suspiro. E respondeu: 'tenho esperado minha vida inteira por isso." - Nayyirah Waheed O autocuidado físico está relacionado ao corpo. E ele envolve o cuidado com o sono, a alimentação e a prática de atividade física.

SONO

O sono é essencial no nosso dia a dia e, em média, gastamos um terço do nosso tempo de vida com ele¹. A privação do sono afeta negativamente nossas habilidades mentais e nosso estado emocional, comprometendo os processos de tomada de decisão e nossa criatividade².

A fadiga nos deixa mais impacientes e propensos a mudanças de humor². Dormir o suficiente, nos momentos certos e com qualidade, é tão essencial para a sobrevivência quanto comida e água¹.

Na esfera individual, os danos podem afetar a saúde das mais diversas formas. A insônia foi relacionada a rompimento de aneurismas³, ao aumento dos níveis das proteínas B-amiloide (Aß) e tau, associadas aos danos neuronais no Alzheimer⁴. Em

"O sono é essencial para a recuperação do cérebro, e não é substituível por períodos de descanso ocasionais."

adolescentes, a restrição crônica do sono levou ao aumento do consumo de alimentos com alto índice glicêmico, principalmente sobremesas e doces⁵. Há relações também entre a perda de sono e a fisiopatologia do diabetes mellitus e da obesidade⁶.

No meio médico, há evidências de que longas jornadas de trabalho perturbariam o sono e teriam um grande impacto na qualidade do trabalho?. Alterações frequentes do sono nesses profissionais são associadas ao aumento do burnout, diminuição da realização profissional e aumento do erro médico clinicamente significativo⁸. Um estudo expôs um aumento de 36% em erros médicos graves e o dobro de falhas de atenção entre os residentes de plantão que não haviam dormido durante a noite⁷. A fadiga também foi responsável por 300% mais erros médicos relacionados à morte de pacientes⁷. Em estudantes de medicina, os distúrbios do sono foram relacionados à presença de problemas psiquiátricos atuais ou futuros⁹.

Hoje, há a convicção que a privação do sono prejudica a performance cognitiva no trabalho¹⁰. Privação de sono, esgotamento físico e mental e prejuízos à saúde estão intrinsecamente interligados¹¹. Dormir aquém do necessário pode afetar seriamente nossa energia diurna, produtividade, equilíbrio emocional e até mesmo nosso peso. O sono é essencial para a recuperação do cérebro, e não é

substituível por períodos de descanso ocasionais. O estado do cérebro durante o sono é único¹².

Um dado interessante na literatura aponta o otimismo como um determinante da melhor qualidade do sono. Um estudo com 3.548 participantes avaliou a relação entre o otimismo e o autorrelato de boa qualidade de sono em dois momentos. Dentro de um intervalo de 5 anos, os mais otimistas apresentaram 78% mais chances de autorrelato de muito boa qualidade de sono e maior índice de qualidade de sono persistentemente boa ao longo dos 5 anos¹³.

O sono é uma necessidade fisiológica e deve ser respeitada. Entrar em sincronia com o ciclo natural de sono-vigília do seu corpo, ou ritmo circadiano, é uma das estratégias mais importantes para dormir melhor. Se você mantiver um horário regular de sono-vigília, se sentirá muito mais revigorado e estimulado do que se dormir o mesmo número de horas em horários diferentes¹⁴. Tente dormir e acordar no mesmo horário todos os dias¹⁴. Isso ajuda a definir o relógio interno do seu corpo e otimizar a qualidade do seu sono¹⁴.

Cuide das condições do seu sono: o peso da privação dele ao longo dos anos pode não compensar as concessões feitas por ganhos temporários.

ALIMENTAÇÃO

Estamos cientes apenas de uma fração das decisões alimentares que tomamos diariamente¹⁵. Além disso, ou não temos consciência ou não estamos dispostos a reconhecer o quanto o ambiente é capaz de influenciar as nossas decisões sobre comida¹⁵.

A regulação emocional também exerce papel nas diferenças de comportamento alimentar¹⁶. Existem fortes evidências de que a má alimentação está associada à depressão. O inverso também já foi demonstrado, a saber, que uma dieta saudável, rica em frutas, vegetais, peixe e carne magra está associada a um risco reduzido de depressão¹⁷.

"Uma vez que conectamos nossas escolhas alimentares ao nosso bem-estar físico e mental, o processo de seleção de alimentos se torna uma questão de ouvir nosso próprio corpo."

Hoje em dia não é incomum a adoção de alimentos de alto valor energético e/ou ultraprocessados na dieta. A dieta rica em açúcares tem sido associada a deficiências cognitivas, neuroplasticidade negativa e transtornos emocionais, como ansiedade e depressão¹8. O consumo de açúcar aumenta a impulsividade alimentar, seu consumo excessivo leva a mudanças na função

cerebral, alterando os estados emocionais e os comportamentos subsequentes¹⁸. Vício, estresse, medo, ansiedade e depressão envolvem mecanismos neurais paralelos ao consumo exagerado de açúcar¹⁸.

Há dados apontando que o consumo diário na adolescência de bebidas com açúcar é capaz de prejudicar o desempenho em tarefas de aprendizagem e memória posteriormente, na idade adulta¹⁹.

Em um estudo sobre consumo de açúcar e mudanças no sistema cerebral de recompensa, sete mil porcos fêmeas foram analisadas por técnicas de imagem (PET-scan)²⁰. Foi permitido a elas acesso a uma solução de sacarose por 1 hora em 12 dias consecutivos, e observaram-se grandes mudanças nos sistemas dopaminérgicos de recompensa e de opioides do cérebro²⁰. Os resultados demonstraram que a sacarose afeta os mecanismos de recompensa de maneira semelhante às drogas de abuso²⁰.

Também foi avaliada a ingestão excessiva de frutose como fator contribuinte para vários transtornos comportamentais, incluindo o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), depressão maníaca, comportamentos agressivos entre outros²¹. Pode ser que uma eventual perturbação do sistema de recompensa cerebral esteja implicada na gênese desses distúrbios neuropsiquiátricos²¹.

Em relação a alimentos ultraprocessados, um estudo realizado na Ohio State University (EUA) evidenciou que quatro semanas desse tipo de dieta levou a uma forte resposta inflamatória no cérebro de ratos idosos²². A neuroinflamação foi acompanhada por alterações cognitivas, como sinais comportamentais de perda de memória²². Os pesquisadores também descobriram que a suplementação da dieta processada com ácido graxo ômega-3 DHA evitou problemas de memória e reduziu os efeitos inflamatórios quase inteiramente nas cobaias estudadas²².

Mas será que existem mesmo alimentos específicos capazes de estimular ou proteger as funções cerebrais? Um estudo recente realizado no Rush University Medical Center apontou que um tipo especial de dieta, a MIND, foi associado a melhores habilidades de memória e pensamento, independentemente da doença de Alzheimer e outras patologias cerebrais comumente relacionadas à idade²³.

E estamos tomando a quantidade de líquidos adequada? A desidratação pode causar efeitos negativos no vigor, autoestima, memória de curto prazo e atenção²⁴. A reidratação, porém, atenuou esses efeitos²⁴.

Estarmos atentos aos alimentos que consumimos pode influenciar escolhas mais sábias. Uma vez que conectamos nossas escolhas alimentares ao nosso bem-estar



físico e mental, o processo de seleção de alimentos se torna uma questão de ouvir nosso próprio corpo.

ATIVIDADE FÍSICA

As pessoas que se exercitam regularmente tendem a fazê-lo porque lhes dá uma enorme sensação de bem-estar. Sentem-se com mais energia ao longo do dia, dormem melhor, têm memórias mais nítidas e se sentem mais relaxadas e positivas sobre si mesmas e suas vidas.

Muitos estudos já demonstraram que a atividade física pode reverter pelo menos alguns dos efeitos indesejáveis do estilo de vida sedentário e contribuir para retardar o envelhecimento do cérebro e a ocorrência de patologias degenerativas, como doença de Alzheimer, diabetes e esclerose múltipla²⁵.

O comportamento sedentário, especificamente ficar muito tempo parado, associa-se a um risco aumentado de sintomas depressivos²⁶.

Até pouco tempo atrás, alguns cientistas tinham dúvidas sobre a natureza terapêutica do exercício físico em relação ao transtorno de ansiedade. No entanto, cada vez mais evidências têm se acumulado a favor desse benefício. Exercícios moderados e extenuantes foram capazes de aliviar os sintomas de ansiedade,

"O comportamento sedentário, especificamente ficar muito tempo parado, associa-se a um risco aumentado de sintomas depressivos." mesmo quando o distúrbio era crônico²⁷.

Enquanto os exercícios de baixa intensidade acionam as redes cerebrais associadas ao controle cognitivo e ao processamento da atenção, o exercício de alta intensidade ativa primariamente

as redes envolvidas no processamento emocional²⁸.

A atividade física regular por 6 meses foi eficaz para melhorar a neurocognição e diminuir o risco de se desenvolver demência com o avançar da idade²⁹. Muitos estudos já haviam demonstrado que a prática de exercício físico regular poderia aumentar o volume do hipocampo, e uma pesquisa com pessoas saudáveis entre 55 e 85 anos evidenciou ativação significativamente maior em quatro regiões corticais (giros frontal médio, temporal inferior, temporal médio e fusiforme) após o exercício, em comparação com o repouso³⁰. O aumento da ativação do hipocampo também ocorreu em ambos os hemisférios cerebrais³⁰, mostrando que a atividade física contribuiu para a evocação mais eficiente da memória³⁰.

Observação semelhante se deu ao avaliar o desempenho da memória

após uma sessão de esporte. Neurocientistas da Universidade de Genebra demonstraram que uma sessão intensiva de exercícios físicos de apenas 15 minutos melhorava a memória, incluindo a aquisição de novas habilidades motoras³¹.

No entanto, o excesso de treino físico também pode induzir a uma fadiga cognitiva. Após o treinamento exagerado, detectou-se uma redução da atividade cerebral no córtex pré-frontal, além de uma maior impulsividade no processo de tomada de decisão³².

Talvez a chave para o equilíbrio seja o comprometimento com alguma atividade física moderada, ainda que pequena, na maioria dos dias. Como o corpo e a mente estão intimamente ligados, quando seu corpo se sentir melhor, sua mente tornará a atividade física um hábito necessário.



Referências Bibliográficas

- 1. Aminoff MJ, Boller F, Swaab DF. We spend about one-third of our life either sleeping or attempting to do so. Handb Clin Neurol. 2011;98:vii. doi: 10.1016/B978-0-444-52006-7.00047-2. PMID: 21056174.
- 2. Weiss JT, Donlea JM. Roles for Sleep in Neural and Behavioral Plasticity: Reviewing Variation in the Consequences of Sleep Loss. Front Behav Neurosci. 2022 Jan 20;15:777799. doi: 10.3389/fnbeh.2021.777799. PMID: 35126067; PMCID: PMC8810646.
- Ville Karhunen, Mark K. Bakker, Ynte M. Ruigrok, Dipender Gill, Susanna C. Larsson. Modifiable Risk Factors for Intracranial Aneurysm and Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Mendelian Randomization Study. Journal of the American Heart Association, 2021; DOI: 10.1161/ JAHA.121.022277
- 4. Borges, C. R., Poyares, D., Piovezan, R., Nitrini, R., & Brucki, S. (2019). Alzheimer's disease and sleep disturbances: a review. Arquivos de neuro-psiquiatria, 77(11), 815-824
- 5. Beebe, D. W., Simon, S., Summer, S., Hemmer, S., Strotman, D., & Dolan, L. M. (2013). Dietary intake following experimentally restricted sleep in adolescents. Sleep, 36(6), 827-834.https://doi.org/10.5665/sleep.2704
- 6. Morselli L, Leproult R, Balbo M, Spiegel K. Role of sleep duration in the regulation of glucose metabolism and appetite. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2010 Oct;24(5):687-702. doi: 10.1016/j.beem.2010.07.005. PMID: 21112019; PMCID: PMC3018785.
- 7. Lockley SW, Barger LK, Ayas NT, Rothschild JM, Czeisler CA, Landrigan CP; Harvard Work Hours, Health and Safety Group. Effects of health care provider work hours and sleep deprivation on safety and performance. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2007 Nov;33(11 Suppl):7-18. doi:10.1016/s1553-7250(07)33109-7. PMID: 18173162.
- 8. Stewart, N. H. & Arora, V. M. (2019). The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Physician Burnout. Chest Jornal. doi.org/10.1016/j.chest.2019.07.008
- 9. Azad, M. C., Fraser, K., Rumana, N., Abdullah, A. F., Shahana, N., Hanly, P. J., & Turin, T. C. (2015). Sleep Disturbances among Medical Students: A Global Perspective. Journal of Clinical Sleep Medicine. doi:10.5664/jcsm.4370
- 10. Alhola, P., & Polo-Kantola, P. (2007). Sleep deprivation: Impact o cognitive performance. Neuropsychiatric disease and treatment, 3(5), 553-567.
- 11. Stewart, N. H. & Arora, V. M. (2019). The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Physician Burnout. Chest Jornal.doi.org/10.1016/j.chest.2019.07.008
- 12. Nissen, C., Piosczyk, H., Holz, J., Maier, J. G., Frase, L., Sterr, A., Riemann, D., & Feige, B. (2021). Sleep is more than rest for plasticity in the human cortex. Sleep, zsaa216. Advance online publication. doi:10.1093/sleep/zsaa216
- 13. Hernandez, R., Vu, T.-H. T., Kershaw, K. N., Boehm, J. K., Kubzansky, L. D., Carnethon, M., ... Liu, K. (2019). The Association of Optimism with Sleep Duration and Quality: Findings from the Coronary Artery Risk and Development in Young Adults (CARDIA) Study. Behavioral Medicine, 1-12. doi: 10.1080/08964289.2019.1575179



- 14. Epstein, Lawrence, MD and Mardon, Steven, The Harvard Medical School Guide to a Good Night's Sleep, 2007, McGraw Hill Books.
- 15. Wansink, B., & Sobal, J. (2007). Mindless eating: The 200 daily food decisions we overlook. Environment and Behavior, 39(1), 106-123.
- 16. Micanti, F., Iasevoli, F., Cucciniello, C., Costabile, R., Loiarro, G., Pecoraro, G., Galletta, D. (2016). The relationship between emotional regulation and eating behaviour: a multidimensional analysis of obesity psychopathology. Eating and Weight Disorders Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 22(1), 105-115. doi:10.1007/s40519-016-0275-7
- 17. Francis HM, Stevenson RJ, Chambers JR, Gupta D, Newey B, Lim CK (2019). A brief diet intervention can reducesymptoms of depression in young adults A randomized controlled trial. PLOS ONE 14(10): e0222768. doi:10.1371/journal.pone.0222768
- 18. Angela Jacques, Nicholas Chaaya, Kate Beecher, Syed Aoun Ali, Arnauld Belmer, Selena Bartlett. The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, Volume 103 2019, Pages 178-199. ISSN0149-7634. doi. org/10.1016/j.neubiorev.2019.05.021.
- 19. Noble, E., Olson, C.A., Davis, E. et al. Gut microbialtaxa elevated by dietary sugar disrupt memory function. Transl Psychiatry11,194 (2021).doi:10.1038/s41398-021-01309-7
- 20. Winterdahl, M., Noer, O., Orlowski, D. et al. Sucrose intake lowers u-opioid and dopamine D2/3 receptor availability in porcine brain. Sci Rep 9, 16918 (2019). https://doi.org/10.1038/s41598-019-53430-9
- 21. Richard J. Johnson, William L. Wilson, Sondra T. Bland, Miguel A. Lanaspa. Fructose and uric acid as drivers of a hyperactive foraging response: A clue to behavioral disorders associated with impulsivity or mania?. Evolution and Human Behavior,2020.doi:10.1016/j. evolhumbehav.2020.09.006.
- 22. Referência: Butler, M. J., Deems, N. P., Muscat, S., Butt, C. M., Belury, M. A., & Barrientos, R. M. (2021). Dietary DHA preventscognitive impairment and inflammatory gene expression in agedmale rats fed a diet enriched with refined carbohydrates. Brain, Behavior, and Immunity, 98, 198-209
- 23. Dhana, K., James, B. D., Agarwal, P., Aggarwal, N. T., Cherian, L. J., Leurgans, S. E., ... & Schneider, J. A. (2021). MIND diet, common brain pathologies, and cognition in community-dwelling older adults. Journal of Alzheimer's Disease
- 24. Zhang, N., Du, S. M., Zhang, J. F., & Ma, G. S.(2019). Effects of Dehydration and Rehydration on CognitivePerformance and Mood among Male College Students in Cangzhou, China: A Self-Controlled Trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(11),1891. doi:10.3390/ijerph16111891
- 25. Di Liegro, C. M., Schiera, G., Proia, P., & Di Liegro, I(2019). Physical Activity and Brain Health. Genes, 10(9), 720 doi.org/10.3390/genes10090720
- 26. Kandola, Aaron et al. (2020). Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study. The Lancet Psychiatry, Volume O, Issue O. doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30034-1
- 27. Malin Henriksson, Alexander Wall, Jenny Nyberg, Martin Adiels, Karin Lundin, Ylva Bergh, Robert Eggertsen, Louise Danielsson, H. Georg Kuhn, Maria Westerlund, N. David Äberg, Margda Waern,



- Maria Äberg. Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients: A randomized controlled trial. Journal of Affective Disorders, 2022; 297: 26 DOI:10.1016/j.jad.2021.10.006
- 28. Schmitt, A., Upadhyay, N., Martin, J. A., Rojas, S., Strüder, H. K., & Boecker, H. (2019). Modulation of Distinct Intrinsic Resting State Brain Networks by Acute Exercise Bouts of Differing Intensity. Brain Plasticity, 1-17. doi:10.3233/bpl-190081
- 29. Blumenthal, J. A., Smith, P. J., Mabe, S., Hinderliter, A., Lin, P.-H., Liao, L., Sherwood, A. (2018). Lifestyle and neurocognition in older adults with cognitive impairments. Neurology. doi:10.1212/wnl.000000000006784
- 30. Junyeon Won, Alfonso J. Alfini, Lauren R. Weiss, Corev S. Michelson, Daniel D. Callow, Sushant M. Ranadive, Rodolphe J. Gentili, J. Carson Smith. Semantic Memory Activation After Acute Exercise in Healthy Older Adults. Journal of the International Neuropsychological Society, 2019; 1 DOI: 10.1017/S1355617719000171
- 31. Marin Bosch, B., Bringard, A., Logrieco, M. G., Lauer, E., Imobersteg, N., Thomas, A., Igloi, K. (2020). Effect of acute physical exercise on motor sequence memory. Scientific Reports,10(1). doi:10.1038/s41598-020-72108-1
- 32. Blain et al. Neuro-computational impact of physical training overload on economic decision-making. Current Biology, 2019 DOI: 10.1016/j.cub.2019.08.054



Capitulo 13 Autocuidado Espiritual

por Frederich Marcks Abreu de Góes

"A inteligência espiritual é a inteligência da alma. É a inteligência com a qual nos curamos e com a qual nos tornamos seres verdadeiramente íntegros."

- Nayyirah Waheed



INTRODUÇÃO

Em meio a tanta atividade do dia a dia, há o estresse cotidiano enfrentado durante as anestesias, principalmente nos casos mais complicados. Em meio às dificuldades de relacionamento no ambiente de trabalho e a constante sensação de não valorização do seu trabalho, o anestesiologista, ainda assim, se sente encantado com sua especialidade. Mas esses fatores vão maltratando pouco a pouco e começam a surgir as doenças ocupacionais, que consomem esses médicos e médicas.

As causas de adoecimento são várias e os problemas que advêm delas também. No livro "Bem-estar ocupacional em anestesiologia", lançado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), em conjunto com Conselho Federal de Medicina (CFM) e editado pelo Dr. Gastão Duval Neto¹, são mostrados os principais fatores que causam as doenças ocupacionais, e entre eles estão: a falta de controle sobre a jornada de trabalho, o comprometimento da vida familiar, questões legais, dificuldade de comunicação, problemas clínicos, sistema de trabalho, manuseio de pacientes críticos, vivência de situações de crises emergenciais em anestesiologia, tendo que tomar decisões em frações de segundo, às vezes sem ter com quem partilhar, o lidar com a morte, problemas administrativos, os conflitos pessoais e nas relações profissionais. Há uma alta incidência de estresse ocupacional, que chega a até 96% na América Latina. Esse excesso de estresse tem um impacto na saúde do anestesiologista, provocando doenças físicas, transtornos psíquicos, distúrbios comportamentais e alterações intelectuais, além de impactar a vida familiar e o emprego de muitos profissionais. As Sociedades de anestesiologia têm discutido exaustivamente essa questão e buscado soluções para esses problemas. O enfrentamento adequado dessa realidade passa por uma série de medidas que, segundo Dr. Gustavo Calabrese Tachiaro, podem se dar a nível individual, de equipe e institucional¹. A nível individual se destaca a importância do autocuidado, que vem sendo alertado pelo Núcleo do Eu, da SBA, ao longo dos dois anos de existência desse projeto inovador do Dr. Marcos Antonio Albuquerque, através de webinares mensais e de participação nas Jornadas e Congressos de Anestesiologia pelo Brasil. Esse núcleo destaca vários aspectos do autocuidado, que tem como pilares o cuidado mental, o cuidado financeiro, o cuidado físico e a busca do bem-estar espiritual. Entre as estratégias de promoção de bem-estar e autocuidado citadas por Blackwelder et al. estão a visão otimista da vida, estabelecimento de bons relacionamentos e o envolvimento com a espiritualidade/religiosidade². Esses autores afirmam



que médicos mais felizes estabelecem um melhor e mais saudável ambiente de trabalho, com mais compromisso e mais qualidade no atendimento, tornando muito mais positiva a experiência do paciente.

ESPIRITUALIDADE / RELIGIOSIDADE

É preciso fazer uma distinção entre espiritualidade e religiosidade. Isso se faz necessário para que possamos entender o amplo significado de espiritualidade, não limitando a uma religião ou a uma prática religiosa. Claro que a espiritualidade pode ser desenvolvida através da participação do indivíduo em uma igreja ou grupo religioso, mas o conceito de espiritualidade vai mais além. Apesar de não haver um consenso sobre o assunto, pode-se afirmar que religiosidade é diferente de espiritualidade, e uma pessoa pode ser muito religiosa e não apresentar um alto grau de espiritualidade e vice-versa. Para Koenig, a relação espiritualidade e saúde já está hoje bem estabelecida através de milhares de estudos científicos sobre o tema. Ele afirma que, nas últimas décadas, houve o nascimento de um novo campo de conhecimento, o campo da religião, espiritualidade e saúde³. A maioria deles mostra que pacientes que possuem uma crença ou que são espiritualmente desenvolvidos conseguem enfrentar as doenças e até a terminalidade da vida de maneira mais positiva. E muitos se recuperam mais rápido e seguem melhor as recomendações médicas. Ao contrário do que muitos profissionais pensam, ter uma prática religiosa realmente torna a pessoa mais responsável pela sua saúde, uma vez que ela entende ser uma criatura amada por Deus e que deve estar bem para fazer a Sua Vontade através do amor ao próximo, e não tem o direito de tratar mal ou cuidar mal do seu corpo. Então ela se cuida, para cuidar bem de quem está ao seu lado. Essa é uma atitude de quem é espiritualmente inteligente. A forma como a medicina, de um modo geral, vê a espiritualidade varia de um polo, onde alguns afirmam que ciência e religião não se misturam, até o outro extremo, onde ocorre a defesa da integração da religião e da religiosidade nos cuidados em saúde³. No passado a medicina esteve sempre associada ao sagrado, porque o homem sempre intuiu que havia algo mais, um mistério por trás da existência humana. Com a modernidade e o avanço da ciência, essa sabedoria médica pré-cristã foi banida dos livros e da academia médica. A medicina tornou-se a ciência capaz de consertar a máquina humana e o médico deixou de ser um sacerdote para ser um negociante, que tem a sua atividade apenas como meio de ganhar dinheiro como qualquer profissional liberal⁴. Porém, desde 1998, a própria Organização Mundial da Saúde (OMS) acrescentou ao conceito de qualidade de vida, que antes era definido como bem-estar biológico, psíquico e social, a noção de bem-estar

espiritual, porque a espiritualidade é parte constitutiva do homem⁴. Mais de 80% das pessoas afirmam ter uma prática de espiritualidade/religiosidade⁵. Mas para conceituar espiritualidade vamos considerar o que dizem Koenig, McCulough e Larson: "É a busca pessoal para entender questões relacionadas ao fim da vida, ao seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que, pode ou não, levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas". Essa definição deixa bem claro que a pessoa não precisa ter uma religião para ter um alto grau de espiritualidade, e não precisa, na verdade, nem acreditar na existência de um ser transcendente, uma vez que a espiritualidade pode ser a forma como o indivíduo se relaciona com a natureza, com o meio ambiente, com a arte e com o mundo⁶. De fato, é preciso desenvolver o que podemos chamar de Inteligência Espiritual.

A INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL

A filósofa e física americana Danah Zohar e seu esposo, lan Marshall, introduziram o conceito de inteligência espiritual que eles denominaram de Quociente Espiritual (QS)7. Para esses pesquisadores, o QS é a nossa terceira inteligência, responsável por "colocar nossos atos e experiências em um contexto mais amplo de sentido e valor, tornando-os mais efetivos". No livro "Desvendando o poder da Inteligência Espiritual", o pesquisador Djalma Pinho afirma que ter um alto quociente espiritual nos torna capazes de usar o espírito para conseguir uma vida mais cheia de sentido⁸. O QS nos torna mais criativos e está ligado às grandes questões e necessidades do homem de descobrir o sentido da vida, qual o propósito de sua existência. E é justamente a esse quociente que devemos recorrer para que tenhamos valores éticos mais desenvolvidos. Djalma Pinho argumenta, seguindo o pensamento de Zohar e Marshall⁸, que temos três dimensões de inteligência fluindo em nossa mente: a organização neural racional, que utiliza o lado esquerdo do cérebro, responsável pelo pensamento lógico e racional e é representado pelo Quociente de Inteligência (QI); a organização neural associativa, que utiliza o lado direito do cérebro, é influenciada pelos hábitos e é representada pelo Quociente Emocional (QE), que é a capacidade de perceber as emoções em si mesmo e nos outros, tendo o discernimento entre elas e a capacidade de usar essa informação com habilidade, gerenciando-as enquanto trabalha com outras pessoas. Ela envolve autoconsciência, empatia, autocontrole, automotivação⁷. Goleman afirma que a inteligência emocional pode determinar parte do sucesso ou do fracasso das relações e experiências cotidianas.9 Um terceiro tipo de organização neural que utiliza a fé, é criativa e gera pensamentos que podem modificar as demais



inteligências é o Quociente Espiritual (QS). Zohar afirma que o QS é a inteligência que consegue dar equilíbrio às outras duas inteligências em direção ao que realmente interessa, que é o propósito da existência. A pessoa com alto QS tem capacidade de entender o sentido de sua vida, medita sobre o significado das coisas, questiona sobre o destino final do mundo físico e psicológico. Abre a mente à existência do intangível e do transcendente, mas não está vinculada e não aceita qualquer forma de fanatismo, sectarismo ou dogmatismo. O que caracteriza uma pessoa espiritualmente inteligente é a busca por relações profundas e não ficar na superficialidade. Geralmente ela busca o entendimento olhando e destacando o que a une às outras pessoas e não o que separa, fortalecendo as boas relações. Aproveita bem cada momento, pois vive o momento presente e admira a beleza de um amanhecer ou de um entardecer, tem a consciência de que o mundo não gira ao seu redor, e que ela não está sozinha no planeta. Se doa inteiramente como é, sem hipocrisia¹⁰. Descobrir o sentido de vida, o seu propósito é o caminho para sair do vazio existencial de uma vida sem sentido, como afirmou Viktor Frankl, o criador da Logoterapia¹². Portanto, o QI se refere a habilidades, recursos e talentos, o QE a desejos e vontades e, equilibrando os dois temos o QS, que é o sentido e mostra o propósito e o valor da vida. Isso tudo gera alta performance e felicidade⁸.

Desenvolvendo essas potencialidades, a pessoa espiritualmente desenvolvida começa a responder às questões básicas da vida, encontra um propósito, se reconcilia consigo mesma, com os outros e com a vida, anseia pela verdade e clama pela liberdade verdadeira.

É POSSÍVEL DESENVOLVER A INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL?

Diante de tantos desafios que surgem em nossa vida, desenvolver a inteligência espiritual é a melhor forma de autocuidado, porque você busca pela sua paz interior. Não estou dizendo que é algo fácil, mas sei que não é impossível. É uma caminhada longa que pode durar toda uma vida, mas você aprende o quanto é gratificante admirar toda a paisagem durante o caminho, independentemente de onde vá chegar. Desenvolver o autocuidado espiritual é a grande resposta que podemos dar para controlar o estresse cotidiano. Teremos a grata surpresa de saber que não somos super seres com poderes inimagináveis, mas somos pessoas frágeis, que cuidamos de outras pessoas e precisamos oferecer a elas o melhor que há em nós mesmos. O estudo da espiritualidade se tornou um novo campo de



conhecimento e é um campo interdisciplinar, que vem crescendo cada vez mais.

COMO FAZER?

Ler os grandes mestres espirituais alimenta o nosso espírito e nos fortalece. Fazer meditação diária, ter momentos de solidão ocasionais, onde podemos entrar em contato conosco e com o transcendente. Aproveitar o silêncio, fazendo pausas diariamente, são atitudes individuais que podemos ter para nos ajudar a crescer espiritualmente. Podemos rezar, participar de ritos em alguma igreja, se isso faz parte da minha exigência pessoal. Mas não podemos ficar presos a nós mesmos, devemos sair do nosso egoísmo e sermos pessoas solidárias, essa é uma das características de quem é espiritualmente inteligente.

Construir relações positivas e se lançar a ajudar o próximo. Perceber que podemos fazer tudo se for feito por amor – como diz Santo Agostinho, "ama e

faz o que quiseres"

Termos atitudes espiritualmente inteligentes nos torna pessoas equilibradas e capazes de mudar o clima dos ambientes em que estivermos. Da mesma forma nos faz capazes de entender a dor do outro, a frustração do colega e até a agressão que sofremos. Afinal, não existe atitude mais espiritualmente inteligente do

"Termos atitudes espiritualmente inteligentes nos torna pessoas equilibradas e capazes de mudar o clima dos ambientes em que estivermos."

que a proposta por Jesus Cristo: ama o próximo como a ti mesmo¹². Perdoa não sete vezes, mas setenta vezes sete¹³ e, por último, ama o teu inimigo^{14.} Atitudes assim podem prevenir toda doença ocupacional, nos dando a orientação certa de como seguir em frente. Com fé em Deus, na natureza ou mesmo na humanidade.

Boa jornada de autocuidado espiritual para você.



Referências Bibliográficas

- 1. Neto, GFD. Bem-estar Ocupacional em Anestesiologia. CFM. Brasília. 2013
- 2. Blackwelder R et al, Physician Wellness Across the Professional Spectrum. Prim Care Clin Office Pract 43 355–361. 2016
- 3. Esperandio, M. Espiritualidade e saúde: a emergência de um campo de pesquisa interdisciplinar. Editorial. REVER · São Paulo · v. 20 · n. 2 · mai/ago 2020
- 4. Moraes, WA. Medicina e Espiritualidade: Mitopoética do adoecer e da cura. Arte Médica Ampliada Ano XXX n.3 Primavera 2010
- 5. Diego, CB et al. Saúde, Espiritualidade e Religiosidade na visão dos estudantes de medicina. Rev Bras Clin Med. São Paulo, jan-mar;11(1):6-11. 2013
- 6. Esporcatte, R et al. Espiritualidade: Do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. Rev. Soc. Cadiol Estado de São Paulo. 30(3) 306-14. 2020
- 7. Zohar, D. QS: Inteligência Espiritual. 1ª Ed Rio de Janeiro: Viva Livros, 2017
- 8. Pinho, D Desvende o poder da Inteligência Espiritual. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Best Seller. 2018.
- 9. Goleman, D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 2ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva. 2012.
- 10. Carrara, OS. Espiritualidade e saúde na logoterapia de Victor Frankl. CULTURA E COMUNIDADE, BELO HORIZONTE, BRASIL, V.11 N.20, P. 66-84, JUL./DEZ. 2016
- 11. Agostinho, Santo. Homilia a respeito da primeira carta de João.
- 12. Mateus, Evangelho de Mateus. Capítulo 22, 37. Bíblia Sagrada Edição pastoral. Ed. Paulus
- 13. Mateus, Evangelho de Mateus. Capítulo 18, 21. Bíblia Sagrada Edição Pastoral. Ed. Paulus
- 14. Mateus, Evangelho de Mateus, Capítulo 5, 38. Bíblia Sagrada. Edição Pastoral. Ed. Paulus.



Capítulo 14 Gestão Financeira, Autorresponsabilidade e Autocuidado

por Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro

"Os juros compostos são a força mais poderosa do universo e a maior invenção da humanidade, porque permitem uma confiável e sistemática acumulação de riqueza."

- Albert Einstein



No Brasil, tem-se o Índice de Saúde Financeira do Brasileiro (I-SFB)¹, que traz em seu conceito as necessidades de ser capaz de cumprir com obrigações financeiras correntes, de tomar boas decisões financeiras, de ter disciplina e autocontrole para cumprir objetivos, de sentir-se seguro quanto ao futuro financeiro e de ter liberdade para fazer escolhas que permitam aproveitar a vida. Os respondentes da pesquisa apontam a necessidade de se ter mais informações sobre finanças, diante das incertezas quanto à maneira como lidam com o dinheiro. No mesmo sentido, o Índice de Bem-Estar Financeiro² do brasileiro aponta percentuais preocupantes, como: "61% dos brasileiros não aproveitam a vida como gostariam por administrar mal o dinheiro, 57% não planejam ações para garantir futuro financeiro e 68% dos brasileiros não estão preparados para lidar com imprevistos". Diante disso, apenas 40% dos brasileiros são investidores, cuja renda média mensal familiar é de R\$7.100,00, sendo pouco mais de 3% dos investidores com renda média mensal acima de R\$19.961,00³.

Por outro lado, pesquisa⁴ sobre a remuneração e satisfação dos médicos brasileiros aponta como remuneração média mensal o valor de R\$19.833,99 e, ao se fazer a pergunta "que tipo de despesas ou empréstimos você tem atualmente", as respostas são comuns, tais como financiamentos de casas, carros, dívidas de cartão de crédito, além das despesas médicas e outros. Portanto, embora a renda média mensal seja expressivamente maior, tem-se gastos maiores, proporcionais a esta renda, o que também resulta em um orçamento engessado por compromissos financeiros. Um sinal de alerta, já que o Brasil encerrou 2021 com 76,3% das famílias endividadas⁵. Além disso, problemas na vida financeira pessoal produzem efeitos negativos na saúde mental, conclusão a que chegou uma interessante pesquisa, que buscou entender a relação entre bem-estar financeiro e a Síndrome de Burnout em anestesiologistas⁶. Os resultados mostram que quanto menor o bem-estar financeiro, maior o risco de Burnout e aponta a carga horária de trabalho semanal com correlação positiva com esse risco.

Dessa forma, para o bem-estar financeiro, há que se olhar para a saúde financeira como se olha para a saúde física e mental; com diagnóstico, checkups mensais e anuais, medicação e o devido cumprimento da prescrição. Para se obter o resultado desejado, é importante que se faça o levantamento de eventuais compromissos assumidos, dívidas e juros incidentes. A depender da situação, cabe utilizar-se da Lei 14.181/21, que dispõe sobre a prevenção e o tratamento do superendividamento. Ela objetiva aumentar a proteção do consumidor, criar mecanismos para tornar mais transparente a concessão de empréstimos, evitar

condutas abusivas e possibilitar uma forma de negociação de débitos semelhante ao das empresas em recuperação judicial. A intenção é a renegociação das dívidas com todos os credores ao mesmo tempo, com a garantia do "mínimo existencial". O ideal é que se busque orientação com o Advogado do Consumidor e PROCON, para análise de cada caso, pois dívidas com garantia real não são consideradas, diante da possibilidade da venda do imóvel para o pagamento de débitos.

No financiamento imobiliário são utilizados juros simples, uma vez que juros compostos não são permitidos pela legislação brasileira para esse tipo de operação⁸. Na amortização os juros incidem apenas sobre o saldo devedor e com amortizações extraordinárias é possível reduzir expressivamente a dívida e os juros a serem pagos. Embora ela seja oriunda das prioridades do estilo de vida, deve-se evitar o seu descontrole, que é extremamente prejudicial para as finanças pessoais e faz incorrer no maior risco, que é o de não investir. Caso contrário, a vida pode ser marcada pelos efeitos negativos dos juros incidentes sobre a antecipação do consumo, enquanto são adiadas as oportunidades de construção e crescimento do patrimônio. A gestão financeira consolida o hábito de poupar, além de beneficiar-se dos efeitos positivos dos juros compostos ao longo do tempo. Desde que reinvestidos os juros e/ou lucros recebidos, é possível notar a força da variável TEMPO nos investimentos. Por exemplo, um determinado capital investido com rendimento de 10% ao ano dobra seu valor a cada 7 anos.

Se um indivíduo carece de organização financeira e paga juros ele é o agente econômico deficitário, o devedor que toma crédito dentro do sistema financeiro. Se ele é um indivíduo que consegue poupar e, com os recursos excedentes investir, ele é o agente econômico superavitário, o credor que empresta para as instituições financeiras. Com isso, surge o spread bancário, que é a diferença entre a taxa de juros que o banco recebe do deficitário e a taxa que o banco paga ao superavitário. Para se organizar financeiramente, o método inicial mais utilizadoº é o 50-30-20. De acordo com ele, distribui-se os gastos destinando 50% dos recursos para as necessidades, 30% para desejos e 20% seriam destinados para as prioridades financeiras. Dentre estas, inclui-se a formação da reserva de emergência, a quitação de dívidas e os valores destinados ao objetivo de se chegar à independência financeira. Ter a reserva diminui o risco de se desfazer de todo o planejamento financeiro diante de imprevistos. Inclusive, a pesquisa4 realizada junto aos médicos brasileiros mostra que, em 2020, dentre os respondentes, 22% passaram a trabalhar menos horas por semana, 18% tiveram salário congelado e 12% precisaram sair de licença por algum tempo. Nestes casos, ter o equivalente a 6 meses ou até 1 ano dos gastos mensais em um investimento de alta liquidez, ou seja, que se possa resgatar a qualquer momento, é fundamental.

Os recursos consistentemente poupados passam a gerar renda passiva a ser utilizada quando já não houver a renda ativa, proporcionada pela força de trabalho. Ela pode ser formada pela renda fixa e pela renda variável, a depender do perfil de risco do investidor. Por exemplo, compram-se títulos públicos por meio do programa Tesouro Direto, quando se emprestam recursos para o Governo Federal e recebem-se juros¹º. Torna-se sócio de empresas de capital aberto, por meio da compra de ações na bolsa de valores, na expectativa de ver o crescimento da companhia e obter participação no lucro líquido, a depender do número de ações possuídas¹¹. Para tanto, é importante determinar quais são os objetivos de vida e respectivos prazos, se de curto (1 a 2 anos), médio (2 a 5 anos) ou longo prazo (acima de 5 anos), pois o prazo que se tem para atingir cada objetivo é que irá nortear a estratégia de investimento. Com isso, evita-se a venda antecipada de títulos no mercado secundário, que aumenta custos com tributos¹² e outros encargos, evita-se a alta rotatividade dos ativos, capaz de gerar perdas.

A maioria dos brasileiros investe na caderneta de poupança e o principal fator na escolha é a busca pela segurança e liquidez³, diferente daquele que investe no mercado de ações, em busca de maior rentabilidade, um prêmio de risco pelo retorno esperado. Neste mercado há também maior liquidez pela facilidade em se desfazer daquelas ações mais negociadas, embora corra o risco de se tentar vender em momentos de baixa em suas cotações. O investidor conservador, que possuía ações na bolsa de valores em 2020, com o início da pandemia, entrou em pânico. Diante do risco sistemático ou não diversificável, com os preços das ações em queda, muitos venderam rapidamente. No entanto, a recuperação posterior, com a volta das cotações aos patamares de março daquele ano, acompanhou o fundamento de cada empresa. O seu valor é o que mantém o sócio investidor, consciente de que acumula participação em boas empresas, mas que, eventualmente, uma pode ser atingida pelo risco sistêmico a ser gerenciado por meio da diversificação, pois envolve problema que afeta a empresa ou setor específico.

Para o investidor que visa o longo prazo, momentos de queda nos preços podem significar oportunidades de se comprar as ações a bons preços. Essas quedas também podem acontecer ao longo dos ciclos de mercado, influenciados pelos ciclos econômicos, que são influenciados pela política monetária. A alta da inflação faz com que o Comitê de Política Monetária do Banco Central – COPOM

busque fazer com que ela retorne à meta estipulada. Ele eleva a taxa básica de juros da economia (taxa SELIC), com isso os juros cobrados nos financiamentos, empréstimos e cartão de crédito ficam mais altos, fazendo com que se diminua o consumo e, consequentemente, a inflação¹³. Durante o tempo em que os juros permanecem elevados, os ativos de renda fixa ficam mais atrativos e a renda variável perde atratividade. Noutro sentido, no tempo em que se tem a inflação sob controle e juros mais baixos, o crédito fica mais barato e o consumo é estimulado. Neste cenário, a renda fixa perde atratividade e a bolsa de valores se torna novamente atrativa, os investidores vão em busca de maiores rentabilidades para o seu capital, assumindo preços e riscos maiores. Ao iniciar um novo ciclo inflacionário e de alta de juros o processo de tomada de decisão é novamente impactado. No entanto, deve-se evitar as emoções de curto prazo, focar no que se conhece sobre os investimentos e observar o ganho real obtido.

A rentabilidade real é aquela efetivamente recebida, descontada a inflação. Caso contrário, ao se consumir o valor bruto do rendimento, o capital perderá valor ao longo do tempo e o investidor terá percebido tarde demais. Para exemplificação, as empresas de capital aberto tendem a possuir produtos e serviços a serem reajustados, com possibilidade de crescimento e/ou distribuição do lucro líquido aos acionistas. O mesmo acontece com os Fundos de Investimentos Imobiliários. FIIs de "tijolo", que contam com a valorização dos imóveis pertencentes aos fundos, a depender do momento em que se encontram dentro do ciclo do mercado imobiliário, além dos contratos de locação com cláusulas de correção monetária a refletir na distribuição de dividendos. De outra forma, o Tesouro IPCA+ paga o juro prefixado acrescido da variação da inflação oficial do país, com a opção de se receber a rentabilidade nominal semestralmente ou no vencimento. Já o FII de "papel" (Certificados de Recebíveis Imobiliários - CRI) distribui mensalmente a rentabilidade nominal, com atenção para o risco de crédito nos ciclos de alta da inflação e dos juros. Nestes casos, faz-se necessário ressaltar que é imprescindível o reinvestimento do valor correspondente à inflação de cada período, para que

seja mantido o poder de compra do capital investido.

De qualquer forma, maior rendimento significa maior risco e gestão de risco se faz pela diversificação. Dado que não existe o melhor investimento, a escolha deve ser adequada ao perfil de risco e depende

"Acumular ativos financeiros para manter parte ou todo o consumo durante a terceira idade exige comportamento planejado." dos objetivos de vida de cada investidor. Dentre eles, o importante, praticar o autocuidado financeiro, pois é preciso economizar o suficiente para se aposentar, em benefício do eu idoso. Uma tarefa nada fácil, pois pesquisas apontam que isso se deve, em parte, à tendência das pessoas de pensar no eu futuro mais como outra pessoa do que como o eu presente, o que faz com que economizar pareça dar dinheiro ao invés de investir em si mesmo. Ao se projetar em aplicativos, indivíduos que usaram fotos realistas de progressão de idade alocaram mais recursos para esse futuro eu. A conclusão a que chegaram é a de que visualizar-se mais velho ajuda a economizar para a aposentadoria de maneira mais eficaz, porque ao se construir a conexão com a pessoa que será, torna-se mais motivado a tomar medidas a contribuir. 14 e 15

Acumular ativos financeiros para manter parte ou todo o consumo durante a terceira idade exige comportamento planejado. Tema abordado pela Teoria do Ciclo de Vida¹⁶, que surgiu em virtude da alteração na expectativa de vida ao nascer¹⁷. Enquanto em 1920 a expectativa era de se viver 34 anos, em 2020 era de 76 anos, com perspectivas de aumento para uma esperança de vida ao nascer de 80 anos até 2050. Portanto, é preciso responsabilizar-se pelo planejamento da aposentadoria, ser o agente do próprio processo de construção do patrimônio necessário, antecipando-se ao risco de longevidade. Poupar, investir e reinvestir os juros e/ou lucros recebidos, com a clareza dos objetivos de vida que poderão determinar os resultados. No autocuidado encontrar o equilíbrio entre o poupar muito e o gastar tudo, para viver o estilo de vida desejado sem cair no ciclo vicioso do trabalho para pagar dívidas. Dessa forma, as limitações impostas pelo fim da força de trabalho serão compensadas pelas decisões de melhor uso do tempo e do dinheiro, mantendo a qualidade de vida hoje, sem renunciar a melhores perspectivas para o futuro.

AVISO LEGAL

Conteúdo informativo/educativo, os exemplos utilizados e a menção a serviços e/ou produtos financeiros não significam recomendação de qualquer tipo de investimento.

Referências Bibliográficas

- 1. FEBRABAN. Índice de Saúde Financeira do Brasileiro (I-SFB). Disponível em: https://indice.febraban.org.br/.
- 2. SPC Brasil. Índice de Bem-estar Financeiro. Disponível em: SPC Brasil. https://www.spcbrasil. org.br/pesquisas/indice/6696
- 3. ANBIMA (Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiro e de Capitais), em parceria com o Datafolha. Raio X do Investidor Brasileiro 4ª edição. Disponível em: https://www.anbima.com.br/pt_br/especial/raio-x-do-investidor-2021.htm
- 4. MEDSCAPE. Salário, satisfação profissional, desafios no trabalho e impacto da pandemia na renda: pesquisa internacional do Medscape. Disponível em: https://portugues.medscape.com/verartigo/6506759
- 5. CNC. Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo. Brasil encerrou 2021 com recorde de endividados. Disponível em: https://www.portaldocomercio.org.br/noticias/brasil-encerrou-2021-com-recorde-de-endividados/410549.
- 6. MEDCRAVE. Relationship between financial well-being and Burnout Syndrome in anesthesiologists. Disponível em: https://medcraveonline.com/JACCOA/relationship-between-financial-well-being-and-burnout-syndrome-in-anesthesiologists.html
- 7. Lei do Superendividamento Lei 14.181/21. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14181.htm
- 8. Decreto 22.626 de 1933. Dispõe sobre os juros nos contratos e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d22626.htm. Súmula 121 do Superior Tribunal Federal (STF). Disponível em: https://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/menuSumarioSumulas.asp?sumula=2000
- 9. Warren E, Tyagi AW. All Your Worth: The Ultimate Lifetime Money Plan. New York. Free Press. 2005.
- 10. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional do Brasil. Disponível em: https://www.tesourodireto.com.br/
- 11. BRASIL. Lei 6.404, de 15 de dezembro de 1976. Dispõe sobre as Sociedades por Ações. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6404consol.htm.
- 12. Ministério da Fazenda. Instrução Normativa RFB nº 1585/15. Disponível em: http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=67494&visao=anotado
- 13. Banco Central do Brasil BCB. Controle da Inflação/Taxa Selic. Disponível em: https://www.bcb.gov.br/controleinflacao/taxaselic.
- 14. Bryan, C.J. & Hershfield, H.E. (2012). You owe it to yourself: Boosting retirement saving with a responsibility-based appeal. Journal of Experimental Psychology: General, 141(3), 429-432. https://doi.org/10.1037/a0026173





- 15. Forbes. What The FaceApp Trend Can Teach You About Saving For Retirement. Disponível em: https://www.forbes.com/sites/megangorman/2019/07/18/what-the-faceapp-trend-can-teach-you-about-saving-for-retirement/?sh=14bdd2ad2087
- 16. 16 Modigliani F. Life Cicle, Individual Thrift, and the Wealth of Nations. The American Economic Review. Vol. 76, n° 3 (jun. 1986), pp. 297 313.
- 17. IBGE. Breve histórico do processo demográfico brasileiro. Disponível em: https://biblioteca.ibge. gov.br/visualizacao/livros/liv97884_cap2.pdf

Capítulo 15 Abordagens Integrativas para o Autocuidado do Anestesiologista

por Andréa Luiz Kraemer

"Mude, mas comece devagar, porque a direção é mais importante que a velocidade."

- Clarice Lispector



Este capítulo tem como objetivo discorrer sobre as abordagens integrativas, ou também denominadas Práticas Integrativas e Complementares (PIC), a fim de sensibilizar médicos anestesiologistas para práticas de autocuidado.

De modo geral, pode-se afirmar que o objetivo principal das abordagens integrativas, que compõem a medicina integrativa, é a manutenção da saúde e bem-estar. Porém, na presença do adoecimento, é preciso considerar o sujeito que adoece para além de sua enfermidade isolada, englobando questões físicas, mentais, espirituais, funcionais, bioquímicas, ambientais, sociais, cognitivas e emocionais.^{1,2}

O estilo de vida do sujeito é considerado um dos pilares fundamentais da medicina integrativa, no que diz respeito a cuidados com uma alimentação saudável, constância de exercícios físicos, oportunização de momentos de lazer, qualidade do sono e desenvolvimento da capacidade de voltar o olhar para si mesmo, fomentando momentos de pausa e realizando atividades mente-corpo. Portanto, o paciente é coautor de seu processo de saúde.

A Medicina Tradicional Chinesa é considerada como uma Prática Integrativa e Complementar (PIC), abrangendo a acupuntura, dietoterapia chinesa, Tai Chi Chuan, fitoterapia chinesa e Tao Yin. Além disso, práticas como yoga, medicina ayurvédica, musicoterapia, aromaterapia, arteterapia, dietoterapia, mindfulness ou atenção plena, meditação, auriculoterapia francesa, suplementação (vitaminas, nutracêuticos, fitoterápicos, probióticos), homeopatia, musicoterapia e a aromaterapia também fazem parte das PICs, apresentando evidências de seus efeitos positivos no tratamento de ansiedade, depressão, insônia e desordens metabólicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e dores crônicas.^{3,4}

Universidades em todo o mundo incorporaram na sua base curricular a Medicina Integrativa – como a Universidade do Porto, em Portugal, a Universidade de Firenze, na Itália, a Universidade de Witten, na Alemanha, e a Universidade de Berna, na Suíça. O Consórcio Americano para Saúde e Medicina Integrativa, fundado em 2017, reúne 70 instituições acadêmicas norte-americanas, incluindo universidades como Harvard e Stanford, com interesse crescente no tema e visando a geração de pesquisas científicas que sustentam esta visão no modelo de saúde.^{5,6}

Em se tratando do médico anestesiologista, como estas abordagens da medicina integrativa podem melhorar o seu autocuidado?

Para responder a esta questão, abordaremos com mais detalhes sobre algumas das principais práticas integrativas: acupuntura, suplementação, atenção plena ou mindfulness.

ACUPUNTURA

A acupuntura faz parte da MTC (Medicina Tradicional Chinesa) e implica numa técnica de inserir agulhas em determinados locais do nosso corpo, denominados acupontos ou pontos de acupuntura. Foi reconhecida como especialidade médica em 1995 e é um patrimônio cultural da humanidade.

A acupuntura pode melhorar o sono, o cansaço físico e mental, a ansiedade, a depressão e as dores músculo-esqueléticas como as cervicalgias, dorsalgias, cefaléia tensional. É bem sabido que a filosofia oriental, baseada na teoria Yin e Yang, tem suporte neurofisiológico a partir do reconhecimento da liberação de diversos neurotransmissores, alguns com função opioide endógena, associado a neuromodulação espinhal e supra-espinhal, a nível de tálamo e substância cinzenta periaquedutal. A acupuntura também tem um efeito regulatório da nossa imunidade, melhorando o número e a função das células CD8 + T e das células NK, e diminuindo a liberação de citocinas inflamatórias. Estudos mais recentes comprovam a melhora da ativação neural e da conectividade funcional cerebral por meio da expressão de proteína quinase ERK, o que explica o efeito sobre o sistema límbico e as emoções.^{7,8,9}

Durante uma sessão de acupuntura muitas vezes o paciente adormece, num profundo estado de relaxamento. Enquanto isso, suas endorfinas são liberadas a fim de promover os benefícios acima citados.

SUPLEMENTAÇÃO

O rol de intervenções para auxílio do sono, da ansiedade, da depressão e de muitas modalidades de doenças crônicas passa pela melhora da inflamação crônica estéril, estresse oxidativo e glicação, que são as bases bioquímicas do adoecimento. É aqui que entram os suplementos, cuja função principal é otimizar o terreno biológico da matriz celular e o sistema imune.¹⁰

Os suplementos ditos nutracêuticos são definidos por Zeisel¹¹ como derivados alimentares que contêm a forma concentrada de um composto bioativo de um alimento, utilizado para melhorar a saúde, em doses otimizadas em relação aquelas que poderiam advir dos alimentos. Hipócrates (460-370 AC) já nos alertava: "Deixe o alimento ser o seu remédio e o remédio o seu alimento". Um exemplo de nutracêutico é a curcumina, derivada do açafrão, cuja atividade anti-inflamatória e antioxidante é bem conhecida e que deve ser prescrita na forma 95% de curcuminoides, garantindo absorção superior ao extrato seco a 0,4% encontrado no supermercado.¹²

O tratamento de desordens afetivas, tanto depressivas quanto as relacionadas com a ansiedade, devem considerar quais neurotransmissores possam ser deficientes. Caso o paciente apresente depressão por falta de serotonina, o triptofano ou 5-hidroxitriptofano (5-HTP) seria bem indicado, associado ou não à medicação alopática. Carências de vitamina B12 e do ácido fólico, devido a polimorfismos ou carências alimentares, devem ser investigadas nos transtornos emocionais. A vitamina D igualmente é necessária na síntese de serotonina, junto com os óleos ômega 3(DHA e EPA), que se relacionam com a liberação e com a ação nos receptores pré e pós-sinápticos da serotonina.¹º Outro fator predisponente aos sintomas comportamentais nas doenças mentais é a disbiose, que deve ser investigada e pode ser tratada com probióticos específicos.¹³

Distúrbios do sono podem ser otimizados com o uso de nutracêuticos e fitoterápicos, como o 5-HTP, o extrato seco de melissa, o extrato seco de valeriana, a vitamina B3, a vitamina B6 e a melatonina.¹⁰

O senso crítico na hora de indicar uma suplementação deve ser mantido, levando-se em consideração suas indicações e contraindicações, baseadas na condição clínica do paciente e respeitando-se as interações com medicações alopáticas, de forma individualizada.

ATENÇÃO PLENA

A atenção plena, ou mindfulness, proporciona a consciência do momento presente, e tem sido associada a benefícios de ordem física, mental e emocional, redução da ansiedade e depressão, prevenção e diminuição do estresse e do cansaço, melhor desempenho cognitivo, melhora do sono, do estado de consciência, do humor e empatia.¹⁴

Vários estudos de neurociências comprovam o benefício da mesma na otimização da plasticidade cerebral, com repercussões positivas no estado de concentração, no autoconhecimento, na compaixão para consigo mesmo e para com o próximo.¹⁵

Existem diferentes exercícios que levam à atenção plena, como o ato de respirar e direcionar a atenção para esta respiração, ouvir uma música tranquila e focar no som proporcionado por ela, contemplar a natureza a sua volta, desde que se faça uma decisão firme de vivenciar apenas aquele momento, tentando evitar os pensamentos intrusos ou campos paralelos. E toda a vez que ocorre uma dispersão da atenção, com calma e sem julgamentos, deve-se retornar novamente ao momento presente.

A prática da atenção plena ou mindfulness capacita o indivíduo a realizar uma tarefa de cada vez, ao invés de carregar o peso da multitarefa, aumentando sua aptidão para desfrutar a vida de maneira mais consciente, como uma oportunidade única de aprendizado, evolução espiritual e realização pessoal.

CONCLUSÃO

As práticas integrativas aqui descritas têm em comum a visão holística do ser humano, ênfase na relação médico-paciente e preocupação em buscar a origem

das doenças para que se restabeleça o equilíbrio, pois o foco passa a ser o indivíduo e não a doença, englobando suas questões emocionais e de estilo de vida.

A medicina moderna continuará avançando no que diz respeito às novas tecnologias, porém, ao incorporar as práticas integrativas aos recursos atuais da biomedicina, fortalece as iniciativas de autocuidado.

Portanto, dando resposta à pergunta lançada no início deste artigo, na medida em que o médico anestesiologista seja capaz de ampliar o olhar cuidadoso para "As práticas integrativas aqui descritas têm em comum a visão holística do ser humano, ênfase na relação médico-paciente e preocupação em buscar a origem das doenças para que se restabeleça o equilíbrio, pois o foco passa a ser o indivíduo e não a doença, englobando suas questões emocionais e de estilo de vida."

si mesmo, através do conhecimento destas abordagens descritas, ele vai ao encontro de um dos objetivos primordiais do Núcleo do Eu, que é justamente o aprimoramento do seu bem-estar.

Referências Bibliográficas

- 1. dos Santos Rohde CB. 3. In: dos Santos Rohde CB, editor. Medicina integrativa como parte da medicina contemporânea. Barueri: Manole; 2021. p. 75 92.
- 2. de Tarso Ricieri de Lima P. In: de Tarso Ricieri de Lima P, editor. Introdução. vol. 12 of Manuais de Especialização. 2nd ed. Barueri: Manole; 2018.
- 3. Vieira MSR. 6. In: Vieira MSR, editor. Vida integrada: a chave para o bem-estar. São Paulo: MG Ed.; 2017. p. 95 102.
- 4. Ministério da Saúde. Portaria n. 971. Diário Oficial da União. 3 de maio de 2006.
- 5. Moreira A. Estado da arte da medicina integrativa no mundo. Revista Medicina Integrativa. 18/03/2019. Available from: https://revistamedicinaintegrativa.com/ estado-da-arte-da-medicina-integrativa-no-mundo/.
- 6. Schveitzer MC, Abdala CVM, Portella CFS, Ghelman R. Traditional, complementary, and integrative medicine evidence map: a methodology to an overflowing field of data and noise. Revista Panamericana de Salud Pública. May 3, 2021;(45).
- 7. Huang B, Xu G, Luo L. The effect of acupuncture on emotional disorders in patients with insomnia: A protocol for systemic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020 Dec;99(51).
- 8. Zhang R, Lao L, Ren K, Berman BM. Mechanisms of Acupuncture-Electroacupuncture on Persistent Pain. Anesthesiology. 2014 February; 120:482 503.
- 9. Zhang Z, Yu Q, Zhang X, Wang X, Su Y, He W, et al. Electroacupuncture regulates inflammatory cytokines by activating the vagus nerve to enhance antitumor immunity in mice with breast tumors. Life Sci. May 1, 2021.
- 10. Lemos AH. Da teoria às formulações em ORTOMOLECULAR. 3rd ed. Rio de Janeiro; 2019.
- 11. Zeisel S. Regulation of "nutraceutical". Science. 1999 Sep 17;285(5435):1853 1855.
- 12. Ferguson JJA, Abbott KA, Garg ML. Anti-inflammatory effects of oral supplementation with curcumin: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Nutr Rev. 2021 Aug 9 Aug;79(9):1043 1066.
- 13. Safadi JM, Quinton AMG, Lennox BR, Burnet PWJ. Gut dysbiosis in severe mental illness and chronic fatigue: a novel trans-diagnostic construct? A systematic review and meta-analysis. Molecular Psychiatry. 2022;27:141
- 14. de La Longuiniere ACF, Carmo EM, da Silva Bitencourt GM, da Silva AMF, Nery IG, Souza IA, et al. Impactos e contribuições de práticas meditativas em estudantes universitários: Revisão Integrativa. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva. 27 de outubro de 2021;2(e9073):117.
- 15. Levitan M, Barreto I, Pelucio L, Rodrigues M. In: Nardi AE QJ Silva AG, editor. Mindfullness e saúde mental. vol. 3 of PROPSIQ Programa de Atualização em Psiquiatria. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2019. p. 9 25.



capítulo 16 O anestesiologista e o Tempo

por **Pamella Braga Morais**

Alice: "Quanto tempo dura o eterno?" Coelho: "Às vezes apenas um segundo." - Lewis Carroll



"Horas de tédio e minutos de terror"; "o primeiro a chegar e o último a ir embora". Se você nunca disse ou escutou essas frases, provavelmente você não é um anestesiologista. E elas se tornaram tão repetidas no nosso meio porque ambas demonstram uma grande verdade: o tempo é o nosso principal parceiro no trabalho, seja como um aliado ou um inimigo. Essa relação é tão estreita quanto inconsciente,

"Refletir sobre como lidamos com o tempo na profissão e na vida pode nos ajudar a fazermos escolhas mais conscientes e mais adequadas aos nossos valores, a fim de vivermos uma vida com mais qualidade e plenitude."

uma vez que a todo momento estamos moldando ou sendo moldados pela passagem do tempo, mas sem nos darmos conta disso. Refletir sobre como lidamos com o tempo na profissão e na vida pode nos ajudar a fazermos escolhas mais conscientes e mais adequadas aos nossos valores, a fim de vivermos uma vida com mais qualidade e plenitude.

A noção de tempo permeia a nossa rotina na anestesiologia a todo instante. Um dos primeiros aprendizados essenciais da residência é o início de ação e a meia-vida das drogas mais comumente utilizadas no bloco cirúrgico. Levamos em conta a duração da cirurgia e o conhecimento dos tempos cirúrgicos ao elaborarmos nosso planejamento anestésico. Registramos no boletim os horários de início e término da cirurgia, o momento de administração do antibiótico e o gráfico dos dados vitais sobre o tempo. Frequentemente, esperamos por um breve – ou longo – período pelo cirurgião, pela vaga de CTI, pelo paciente e até por algum material imprescindível para a cirurgia. Calculamos o tempo de sala dos casos para organizarmos uma escala cirúrgica ou o plantão. Em uma emergência, corremos contra o tempo e lembramos da importância dos segundos; em uma cirurgia eletiva longa agimos com o tempo, mantendo a vigilância ativa sobre o nosso paciente enquanto assistimos ao passar das horas no relógio.

Considerando apenas a graduação e a residência médica, o tempo mínimo necessário para a formação de um anestesiologista no Brasil é de 9 anos, o que representa mais de 10% da expectativa de vida do brasileiro, segundo dados do IBGE¹. Além de muitas horas no trabalho, investimos também o nosso tempo de vida em educação continuada, pesquisa e ensino e podemos perceber a importância de cada minuto de aprimoramento quando manejamos bem um caso complexo, aliviamos a dor de um paciente, somos reconhecidos por nossos pares e assistimos com orgulho a evolução dos residentes, dia após dia, trabalhando

em nossos serviços. Também é perceptível o efeito benéfico da passagem do tempo no amadurecimento profissional que uma boa bagagem de experiências e memórias podem propiciar, nos tornando paulatinamente mais aptos a lidar com as inúmeras situações desafiadoras que o cuidado e o trabalho em equipe no ambiente cirúrgico apresentam diariamente. Em contrapartida, as horas de vida excessivamente dedicadas à nossa especialidade, associadas ao alto nível de stress ocupacional² e às susceptibilidades individuais, podem acarretar diversas doenças físicas e mentais aos anestesiologistas, com graves consequências para si mesmos e para o seu entorno³.

Embora tenhamos uma relação tão próxima com o tempo no trabalho, não necessariamente somos experts no manejo do tempo da nossa própria vida fora do hospital. O dia tem 24 horas para todos e encontrar um equilíbrio entre as horas de trabalho, de aprimoramento profissional, de autocuidado (sono, atividade física, alimentação, psicoterapia, hobbies), de cumprimento com as responsabilidades da vida adulta e de convívio com a família e amigos pode ser, para muitos, uma mera pretensão utópica. Aqueles que tentam chegar nesse equilíbrio podem se sentir pressionados, ansiosos ou frustrados se não conseguirem reduzir as altas expectativas de desempenho e perfeição criadas por si mesmos e alimentadas por uma sociedade materialista e altamente competitiva. Como disse Voltaire, "o ótimo é inimigo do bom" e quando falamos em administração do tempo esta frase se torna uma verdade ainda maior. Ao invés de nos pressionarmos a agir de determinado modo quando já nos sentimos no nosso limite, é importante sermos flexíveis, tendo em mente que a vida está em constante mudança e que por isso mesmo o equilíbrio é dinâmico. Conhecer a si mesmo e se manter fiel aos próprios valores pode ser um quia útil para percebermos o que deve ser priorizado na nossa vida e em qual momento.

No livro "Antes de partir: os 5 principais arrependimentos que as pessoas têm antes de morrer"⁴, a enfermeira australiana especialista em cuidados paliativos, Bronnie Ware, relata suas experiências durante anos de trabalho com pacientes em fim de vida. Nesta obra ela lista os 5 arrependimentos mais comuns da maioria das pessoas próximas à morte e 3 deles estão intimamente relacionados ao uso que fazemos do nosso tempo. São eles: "desejaria ter tido a coragem de viver uma vida verdadeira para mim mesma, não a vida que os outros esperavam de mim"; "desejaria não ter trabalhado tanto"; "desejaria ter ficado em contato com meus amigos". Aos lamentos se seguem reflexões honestas sobre a influência nem sempre tão positiva do meio sobre nós, a construção de crenças que nos

aprisionam, a necessidade de um propósito para se sentir satisfeito consigo mesmo e com a vida, a importância da simplicidade como um fator de liberdade e a relevância da presença dos amigos na manutenção da nossa saúde mental e sensação de felicidade. A leitura atenta desse livro, colega anestesista, somadas às reflexões que ele estimula, seguramente não será tempo perdido.

Na minha família as pessoas ou morreram de câncer antes de 60 anos, como ocorreu com a minha mãe e suas 3 irmãs, ou morreram muito idosas, com um quadro de demência avançada. Em ambas as possibilidades, o tempo de vida com presença, memória e afeto foi abreviado por causas naturais. Provavelmente por isso, desde a minha infância, quando começaram as perdas familiares, me pego refletindo sobre como podemos viver bem o tempo que ainda temos. Ser anestesiologista, pós-graduada em cuidados paliativos e médica aeroespacial me fez participar da história de vida de muitas pessoas em momentos breves, mas críticos, o que certamente refinou o meu olhar sobre o tempo e o cuidado comigo mesma e com o outro. Porém, ao engravidar e virar mãe de primeira viagem de gêmeos, durante a pandemia, a minha noção de administração do tempo tanto o cronológico quanto o emocional - foi expandida. Percebi que é possível vivermos várias vidas dentro de uma única existência. É só nos permitirmos viver as transformações necessárias, no nosso próprio tempo, priorizando o essencial, a fim de sermos mais coerentes com a nossa própria verdade e assim nos tornarmos seres cada vez mais plenos no mundo. Como disse Renato Russo na música Tempo Perdido: "Todos os dias quando acordo / não tenho mais o tempo que passou / mas tenho muito tempo / temos todo o tempo do mundo."

Referências Bibliográficas

- 1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Expectativa de vida dos brasileiros aumenta 3 meses e chega a 76,6 anos em 2019. Atualizado em 01/02/2021; acesso em 01 de maio de 2022. Disponível em http://www.ibge.gov.br.
- 2. Bakshi SG, Divatia JV, Kannan S, Myatra SN. Work-related stress: A survey of Indian anesthesiologists. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2017;33(1):86-91.
- 3. Sousa ARC, Mourão JIB. Burnout em anestesiologia [Burnout in anesthesiology]. Braz J Anesthesiol. 2018 Sep-Oct;68(5):507-517.
- 4. Ware B, Lopes F (tradução). Antes de partir: uma vida transformada pelo convívio com pessoas diante da morte. São Paulo: Geração Editorial, 2012. Título original: The top five regrets of the dying: a life transformed by the dearly departing.



