



COMO CITAR

CARVALHO, R. A. de; BARROS, N. F. de. Quarentena como retiro: práticas meditativas no contexto de pandemia. *Gestão & Cuidado em Saúde*, Fortaleza, v. 1, n. 2, p. e13875, 2025.
DOI: 10.70368/gecs.v1i2.13875.
Disponível em:
<https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/13875>.

Quarentena como retiro: práticas meditativas no contexto de pandemia

Quarentine as retreat: meditative practices in the context of pandemic

Ramon Araújo de Carvalho¹

Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil

Nelson Filice de Barros²

Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil

RESUMO

O isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19 gerou mal-estar psicológico. As práticas meditativas, sendo ferramentas eficazes e acessíveis para o cuidado não farmacológico da saúde mental, mostraram-se importantes para promover o bem-estar psicológico nesse cenário desafiador. Este artigo visa discutir os efeitos das práticas meditativas relatados pelos praticantes durante o período de distanciamento físico causado pela pandemia de Covid-19. O estudo adota uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas para a coleta das informações. Recorremos à técnica de análise de conteúdo temática para o tratamento dos dados e utilizamos um questionário para caracterização sociodemográfica. Identificamos quatro categorias principais que refletem os efeitos das práticas meditativas na pandemia, quais sejam: Adaptação ao Contexto; Rotina de Autocuidado Autorreferido; Contemplação da Experiência Interna Sobre Si Mesmo e Sensação de Proximidade em Relação aos Outros. A análise das categorias permitiu avaliar a saúde mental como um estado dinâmico e interdependente, resultado da interação complexa entre fatores individuais e coletivos. Concluiu-se que a meditação, como uma prática das PICS, foi uma estratégia eficaz para o manejo de emoções perturbadoras, a redução da sensação de solidão e o fortalecimento da saúde mental durante o distanciamento físico. O estudo sugere a necessidade de pesquisas futuras para aprofundar a compreensão dos efeitos da meditação em outras situações de estresse, tanto para os indivíduos quanto para coletivos da sociedade brasileira.

Palavras-chave: Saúde mental. Meditação. Pesquisa qualitativa. Pandemia Covid-19.

ABSTRACT

The social isolation imposed by the COVID-19 pandemic has generated psychological distress. Meditation practices, being effective and accessible tools for non-pharmacological mental health care, have proved important in promoting psychological well-being in





this challenging scenario. This article aims to discuss the effects of meditation practices reported by practitioners during the period of physical distancing caused by the Covid-19 pandemic. The study adopts a qualitative approach, using semi-structured interviews to collect information. We used the thematic content analysis technique to process the data and used a questionnaire to characterize sociodemographics. We identified four main categories that reflect the effects of meditative practices in the pandemic, namely: Adaptation to the Context; Self-Referred Self- Care Routine; Contemplation of Inner Experience About Oneself and Feeling of Closeness to Others. The analysis of the categories made it possible to evaluate mental health as a dynamic and interdependent state, the result of the complex interaction between individual and collective factors. It was concluded that meditation, as a PICS practice, was an effective strategy for managing disturbing emotions, reducing feelings of loneliness and strengthening mental health during physical distancing. The study suggests the need for future research to deepen understanding of the effects of meditation in other stressful situations, both for individuals and for groups in Brazilian society.

Keywords: Mental health. Meditation. Qualitative research. Covid-19 pandemic.

Introdução

O distanciamento físico imposto pela pandemia de COVID-19 produziu diversos mal-estares, no entanto, a prática da meditação promoveu bem-estar psicológico, à medida em que promoveu o manejo das emoções perturbadoras, com adaptação ao contexto e uma rotina de autocuidado autorreferido, e a redução do sentimento de solidão, com a contemplação da experiência interna sobre si mesmo e a sensação de proximidade em relação aos outros.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o fenômeno que estava sendo investigado desde dezembro de 2019, devido a um surto de pneumonia na cidade de Wuhan, havia se tornado uma pandemia. A COVID-19 é uma moléstia infecciosa com transmissão que ocorre, sobretudo, pelo contato do vírus, presente em gotículas e aerossóis produzidos por pessoas doentes, com o sistema respiratório de uma pessoa não infectada (Cicinotta; Vanelli, 2020). Pelo menos 98,6% dos municípios brasileiros adotaram, por decreto ou orientação pública, o isolamento social como ferramenta para enfrentar a rápida propagação do novo coronavírus. Assim, além do uso de máscara, foram implantadas barreiras sanitárias, campanhas de conscientização e medidas para regulamentação das sanções, como multas para estabelecimentos que não cumprissem as normas (IBGE, 2020). Apesar desses mecanismos de combate à nova doença terem regredido com a evolução da pandemia, o distanciamento físico continuou sendo adotado por parte



da população como forma de enfrentamento.

Nesse período, grande parte da população teve suas relações sociais drasticamente reduzidas, atividades presenciais que proporcionavam bem-estar deixaram de ocorrer e tratamentos de doenças crônicas, relacionadas ou não à saúde mental, foram descontinuados. A saúde mental, definida pela OMS como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de lidar com demandas pessoais e coletivas da vida diária de forma eficaz e satisfatória, foi intensamente afetada quando tarefas laborais, acadêmicas e domésticas passaram a disputar tempo e espaço com momentos e práticas de cuidado emocional. Somando-se a esse cenário, houve ainda o tédio, a solidão e o medo (Brooks, 2020). No contexto de calamidade pública, os governos enfrentaram desafios significativos ao lidar com o vírus. No Brasil, a gestão por vezes inadequada da pandemia por parte do governo federal exacerbou o sofrimento da população. Destaca-se a disseminação de informações contrárias às orientações sanitárias estabelecidas e às evidências científicas sobre o combate ao vírus, por parte do Presidente brasileiro na época. Segundo estudo da OMS, a pandemia de COVID-19 provocou um aumento de pelo menos 25% na prevalência mundial de ansiedade e depressão. Dentre as causas desse aumento, destaca-se o estresse causado pelo isolamento social que, somado a solidão, medo de infecção, momentos de luto e dificuldade de adaptação ao contexto, produziu mal-estar psicológico, ou seja, um estado de desconforto emocional e mental (WHO, 2022).

Por outro lado, segundo o mestre budista Dzogchen Ponlop Rinpoche e o documento *“From anxious loneliness to meditation: a mental health self-care strategy to cope with the COVID-19 pandemic”*, o confinamento, apesar de desafiador, pode ser transformado em um momento para a realização de práticas meditativas, gerando caminho para reflexão e autoconhecimento e convertendo a solidão ansiosa em ‘solitude’ (Rinpoche, 2022) (Deguma, 2022). A meditação é uma das 29 modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ofertadas no Sistema Único de Saúde (SUS) e, segundo a pesquisa PICCovid, que teve 12.136 participantes, foi a principal prática de autocuidado nas regiões Nordeste e Sudeste e a segunda mais prevalente nas outras regiões do Brasil durante a pandemia em 2020 (Fiocruz, 2021).

As práticas meditativas são ferramentas benéficas e de baixo custo para o cuidado não-medicamentoso da saúde mental. Neste artigo, objetivamos discutir os efeitos das práticas meditativas observados pelos praticantes de meditação no período de distanciamento físico



devido à pandemia de COVID-19.

1 Metodologia

Utilizou-se uma abordagem qualitativa para investigar os efeitos percebidos pelos participantes das práticas meditativas durante a pandemia (Given, 2008). Para a coleta das informações recorreremos a entrevistas semiestruturadas com duração média de 45 minutos, realizadas e gravadas no Google Meet durante o segundo semestre de 2021, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes. Esse tipo de entrevista favoreceu a compreensão das experiências dos participantes, o processo interativo entre entrevistador e entrevistado, e a apreensão dos sentidos atribuídos pelos entrevistados à meditação, bem como os efeitos dessa prática durante o período de distanciamento social imposto pela COVID-19 (Fraser; Gondim, 2004).

Adotamos o critério de saturação do discurso para encerrar a coleta de informações, observando a repetição sistêmica dos temas nas respostas dos participantes às perguntas abertas e aos convites para falar abertamente sobre o assunto realizados na entrevista, durante a 15ª entrevista (Fontanella; Ricas; Turato, 2008). Os questionamentos realizados foram: “O que o(a) motivou a realizar práticas meditativas no período de distanciamento físico imposto pela pandemia?”; “Conte sobre a sua experiência com a meditação no contexto de pandemia”; “Conte sobre os efeitos que as práticas meditativas proporcionam para você, sejam eles físicos ou mentais”; “Esses efeitos foram importantes para o seu estado emocional e mental durante a pandemia?”; “Como você descreve as emoções e os sentimentos gerados pela prática meditativa?”; “A frequência de suas meditações sofreu alguma alteração com o início da quarentena e do distanciamento físico devido à pandemia?”. Utilizou-se também um questionário para caracterização sociodemográfica dos participantes e conhecimento sobre dados objetivos em relação à experiência que possuíam com a meditação.

Foi critério de inclusão dos participantes ter idade maior que 18 anos e identificar-se como integrante da comunidade do Centro de Estudos Budistas Bodisatva (CEBB), instituição que vem se destacando na promoção de práticas meditativas para a população em geral e que realizou suas atividades, incluindo retiros meditativos, por intermédio de plataformas virtuais em rede, durante a pandemia de COVID-19.

Foi adotada a técnica de amostragem de “Snowball” ou “Bola de Neve”, na qual uma



pessoa não estranha à comunidade do CEBB, que aceitou participar da pesquisa, foi convidada a indicar outros integrantes do grupo. Esses, por sua vez, foram solicitados a seguir as mesmas etapas: participar do estudo e indicar outras pessoas que se identificavam como integrantes da comunidade do CEBB (Vinuto, 2014). As indicações dos participantes fizeram com que o local de desenvolvimento do estudo não se restringisse a uma única região do país, havendo participantes de vários Estados brasileiros, que foram acessados durante a pandemia por meio de tecnologia eletrônica.

Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática, uma abordagem sistemática e rigorosa para a análise de dados qualitativos. Assim, observamos os padrões de sentidos atribuídos pelos participantes e selecionamos os temas de maior destaque relacionados ao objetivo do estudo (Campos, 2004).

Além das impressões registradas durante as entrevistas, foram desenvolvidas: 1) apreensão do conteúdo das gravações em áudio e vídeo, o que foi realizado, sobretudo, durante o processo de transcrição e 2) leituras flutuantes das transcrições das entrevistas, buscando-se familiarização com as informações coletadas e compreensão de ideias gerais transmitidas pelos participantes, identificando, mesmo que superficialmente, trechos latentes. Posteriormente, expressões, frases e parágrafos significativos para responder o objetivo da pesquisa foram selecionados e permitiram a categorização temática, que se configura no reconhecimento dos temas principais relacionados ao objeto e objetivos do estudo. Gradativamente, aprimoramos a categorização, o que permitiu uma análise aprofundada dos diferentes efeitos observados pelos praticantes de meditação durante a pandemia. A técnica de análise de conteúdo temática permitiu uma interpretação eficiente dos dados, destacando os núcleos de sentido, isto é, os significados essenciais que permeiam a saúde mental no contexto cultural em que se inserem as práticas meditativas dos participantes budistas vinculados ao CEBB.

O presente estudo atendeu às exigências das Resoluções CNS 466/12 e 510/16, que contém as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas com certificado de número 50660021.1.0000.5404. Foi aplicado o TCLE e os indivíduos convidados a participar da pesquisa foram esclarecidos sobre os potenciais riscos e benefícios, o caráter voluntário de sua participação, a justificativa da pesquisa, os objetivos propostos e os métodos. Também foram esclarecidos sobre o direito de liberdade de se

retirarem da pesquisa a qualquer momento.

2 Resultados

O grupo de participantes foi composto por 8 mulheres e 7 homens com idade média de 49 anos (idade mínima de 30 e máxima de 68). Com exceção de uma pessoa, todas as demais residiam em território brasileiro, abrangendo quatro regiões do país distribuídas da seguinte maneira: 7 no Sudeste, 3 no Sul, 3 no Nordeste e 1 no Centro-Oeste. A média de tempo de prática meditativa foi de 11 anos com um mínimo de 3 anos e máximo de 22 anos. Em sua maioria, os participantes identificaram-se como brancos, com ensino superior completo e adeptos do budismo. Apenas três haviam testado positivo para COVID-19 até o início de 2022 e todos realizaram prática meditativa regularmente durante o isolamento social.

Quadro 1 – Características Sociodemográficas dos Participantes da Pesquisa

Participante	Idade	Sexo	Cor	Estado civil	Escolaridade	Ano de início prática meditação	Teste para COVID-19	Região
C.B.	68	Feminino	Branca	Viúva	Mestrado Completo	2000	Não	RJ
D.B.	55	Feminino	Branca	Casada	Superior Completo	2003	Sim	SP
L.F.	62	Masculino	Branca	Casado	Superior Incompleto	2003	Sim	RS
H.L.	35	Masculino	Branca	Solteiro	Superior Completo	2004	Não	RS
S.F.	45	Feminino	Branca	Casada	Superior Completo	2005	Não	Alemanha-Munique
L.H.	64	Feminino	Parda	Divorciada	Superior Completo	2010	Não	CE
E.C.	47	Masculino	Parda	União Estável	Doutorado Completo	2010	Não	SP
D.L.	43	Masculino	Parda	Casado	Superior Completo	2011	Não	SP
E.M.	48	Masculino	Branca	Solteiro	Curso Técnico Completo	2012	Não	SP
Y.A.	43	Feminino	Sem Declaração	Casada	Doutorado Completo	2014	Não	BA
R.L.	67	Masculino	Branca	Divorciado	Mestrado Completo	2015	Não	SC
A.C.	51	Feminino	Branca	Viúva	Doutorado Completo	2016	Não	SP
I.A.	35	Feminino	Parda	Divorciada	Superior Completo	2018	Não	DF



B.R.	30	Masculino	Branca	Solteiro	Superior Completo	2019	Não	SP
M.D.	39	Feminino	Branca	Casada	Superior Completo	2019	Sim	PE

Fonte: elaborado pelos autores.

Os participantes do estudo realizaram práticas meditativas comuns no repertório de atividades realizadas nas unidades do CEGB. Entre elas, destacam-se aquelas nomeadas de *Shamata*, que incluem os estilos concentrativo e *mindfulness*. No estilo concentrativo (*Shamata Impura*), um fator, como a respiração, é objeto do foco da atenção e os estímulos ambientais são ignorados. No estilo *mindfulness (Shamata Pura)*, não há um objeto único para o direcionamento da atenção, mas a abertura completa aos estímulos internos, como pensamentos, e externos, como sons, deixando-os emergir e cessar sem realizar julgamento ou análise sobre eles, apenas observando-os (“como se observássemos nuvens passando no céu”, frequentemente é dito).

Outras práticas que se destacaram foram a meditação *Metabavana* e a *Vipassana*. Esta engloba habilidades desenvolvidas nos dois estilos já citados, buscando-se foco e atenção plena para a atitude de não julgamento, como base da investigação de fenômenos escolhidos ou emergentes durante a prática. Essa forma de meditação contemplativa busca analisar qualquer conteúdo de forma lúcida, “como ele realmente é”, conforme descrito no *Satipatthana Sutta*. A meditação *Metabavana*, ou *Loving-kindness meditation*, é geralmente usada como ferramenta para o cultivo de estados emocionais positivos do praticante em relação a si mesmo e aos outros. Essa prática é realizada focando os pensamentos em aspirações espirituais benéficas para uma pessoa escolhida ou emergente, podendo ser o próprio praticante.

A maioria das atividades do CEGB é aberta para o público geral e se inicia com alguma prática meditativa. Durante os dois primeiros anos de pandemia a comunidade participou de retiros espirituais e estudos de budismo teórico e aplicado, em que foram trabalhados ensinamentos transmitidos direta ou indiretamente pelos mestres de tradições budistas. O mestre budista que se destaca como fonte dos ensinamentos é o Lama Padma Samten, que foi professor no curso de física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e fundou o CEGB na cidade de Viamão/RS. Durante o período de distanciamento físico, todos os voluntários do estudo participaram das práticas meditativas desenvolvidas na instituição e as

apresentaram nos discursos durante as entrevistas.

A análise temática identificou quatro categorias principais ou efeitos das práticas meditativas durante a pandemia, quais sejam: Adaptação ao Contexto; Rotina de Autocuidado Autorreferido; Contemplação da Experiência Interna Sobre Si Mesmo; Sensação de Proximidade em Relação aos Outros. Apresentamos cada uma das categorias seguidas de trechos significativos dos discursos dos entrevistados, nos quais estão registrados núcleos de sentido sobre os efeitos das práticas meditativas durante o isolamento social na pandemia.

Os participantes relataram que a Adaptação ao Contexto se deu por causa do impacto das práticas como mitigadoras dos efeitos adversos associados ao cenário desafiador. Em suas palavras:

“Não tive, durante a pandemia, um momento que eu falo assim: - “Nossa cara, eu entrei em sofrimento. Eu estava mal mesmo!” [...] [Devido] Às circunstâncias estruturais muito boas, mas, de outro lado, [devido] à bagagem justamente do assunto que a gente está falando: das práticas contemplativas” (DL).

“Eu só tenho alguma chance por causa disso. Eu não sei como seria se não tivesse. Eu acho que, enfim, estaria deprimido” (BR).

“Ao mesmo tempo que começo a entender a pandemia, a prática começa a mostrar que isso é impermanência. [...] Tu fica bem mais, vamos dizer, com equilíbrio diante das situações que se expõem” (RL).

“Meu esposo não medita nem faz essas práticas e eu vejo a diferença de como a gente lidou com a pandemia” (YA).

Na Rotina de Autocuidado Autorreferido as práticas meditativas apareceram como produtoras de um hábito de cuidado autônomo, de forma que os participantes planejaram, agiram, monitoraram e avaliaram, tendo como alicerce saberes, competências e o ideário das práticas meditativas. Tais eventos foram ilustrados das seguintes maneiras:

“Em 2021 eu retornei com a prática formal, justamente por isso, eu falei: - “Eu vejo que, para o meu corpo, não adianta ficar sem a prática. Eu sei que quando eu estou tranquila, que eu estou respirando, que eu estou... isso vai fazer bem fisicamente também. Então, eu não posso ficar sem”. A minha mente está dependendo disso. O corpo, a energia e a mente. São os três aspectos da nossa prática. E aí eu fiquei mais disciplinada” (DB).

“[A prática meditativa] realmente dá esse espaço. Você começa a perceber os seus impulsos. A meditação propicia você olhar o surgimento do próprio sentimento que brota internamente. Ao ver essa emoção surgindo, esse impulso surgindo, quando você tem esse espaço, que é o espaço do silêncio, observando a sua mente, você consegue não seguir aquele impulso diretamente. Então, é uma avaliação constante que a meditação vai trazendo para a gente” (EC).

"Eu acho que tem essa questão da meditação que, com relação às emoções, ela também nos dá essa possibilidade de quase que olhar de fora. [...] Então, nesse sentido, acho que a meditação é muito potente para a gente acolher os sentimentos e emoções que nos perpassam. [...] Esse acolhimento de não julgar as emoções que vem, de olhar e falar: 'Eu estou triste, beleza, então. Deixa eu me visitar na tristeza, deixa eu ver como é isso'. E, claro, se isso está me deixando muito desmotivado, nesse estado meditativo você vai fazendo as coisas com a tristeza, por exemplo. Mais do que tudo, é ver o que está se passando. E não só dizer: 'Ai, eu estou assim por causa da pandemia. Se não fosse a pandemia eu não estava assim'. Não, eu estou assim na pandemia, entendeu? Não é por causa dela. Porque poderia estar tudo diferente e eu também estar assim" (EM).

Na categoria Contemplação da Experiência Interna Sobre Si Mesmo observamos que tal estado parece envolver não apenas autorreflexão, mas também *"insights"*, isto é, além de refletirem sobre si mesmos os praticantes observaram que a meditação é também uma ferramenta para *"entendimento esclarecedor sobre sua condição e experiência"* (Leal; Souza; Souza, 2018). Nos termos dos participantes temos:

"Agora que caiu a ficha do que é mindfulness. Porque é você estar ligado e você estar presente a cada momento, não só no momento que você está sentado ali para meditar. E já que o contato com o mundo externo ficou tão limitado e reduzido nesse período, eu estava assim escutando a minha cabeça o dia inteiro. [...] De você ficar realmente presente às suas reações, aos seus automatismos, aos seus comportamentos, as suas tendências. Então foi assim, foi um grande retiro. Eu percebi isso e entrei na onda, usei esse período para aprofundar isso" (CB).

"Se eu te disser que foram só experiências boas, eu estou até te mentindo, porque eu acabei percebendo lados meus, eu acabei percebendo padrões, eu comecei a perceber dimensões que estavam aflorando que eu não tinha, talvez, tido contato com elas na intensidade que a pandemia ofereceu. [...] Então, eu posso dizer que eu acho mais favorável do que desfavorável, porque eu tinha uma caixa de ferramenta que me propiciou lidar com elas, iluminar elas e tentar encontrar espaço para poder trazê-las junto da minha própria prática" (HL).

Em relação à Sensação de Proximidade em Relação aos Outros observamos os diferentes graus de conexão promovidos pelas práticas meditativas, relatados pelos participantes da seguinte maneira:

"Eu me senti em isolamento, mas eu não me senti sozinha. Eu continuei tendo relações significativas, muito mais significativas, às vezes, do que quando eu estava pessoalmente [...] Então, assim, eu não me senti desconectada das pessoas e eu tenho certeza que isso foi pela prática" (AC).

"De alguma forma isso também diretamente acabou me aproximando das pessoas, mesmo não fisicamente [...] Então isso já é alguma coisa que você está num tipo de solidão, mas ao mesmo tempo você não está, você está lembrando das pessoas" (HL).

“Eu poderia estar meio isolado aqui em casa e não estar percebendo muito isto. Mas eu consegui perceber algumas pessoas próximas com mais amplitude. E aí eu pude ver isso como me fez bem e eu acho que me fez bem até para poder conversar. [...] Eu conseguia colocar para ela [mãe] e explicar para ela, para que ela pudesse ter um pouco mais de calma, tranquilizar ela. Então, foi muito bom” (RL).

“Quando estava no meio da pandemia, começava a olhar e falar: ‘Nossa, o sofrimento é gigante, as pessoas estão sofrendo muito, tem gente perdendo parentes, tem gente adoecendo’. Então, você começa a olhar e aquilo move. Poxa, agora é um bom momento para praticar. Buscando gerar benefícios no sentido de você também se equilibrar para poder, de algum modo, oferecer algo de bom para as pessoas que estão ao seu redor, que estão sofrendo” (EC).

As categorias apresentadas apoiam que as práticas meditativas foram importantes para atenuar e gerir os efeitos negativos gerados pelo cenário desafiador da pandemia, auxiliar e compor cuidado autônomo, esclarecer o entendimento sobre as percepções internas e externas dos meditadores e construir diferentes graus de conexão emocional.

3 Discussão

Por intermédio da análise de conteúdo temática, identificamos que as práticas meditativas foram importantes na adaptação ao contexto desafiador do isolamento social durante a pandemia, além disso, constatamos um engajamento em atividades de autocuidado autorreferido, que auxiliou os praticantes a contemplar a experiência interna e sentir proximidade em relação aos outros, sobretudo, quando compartilhavam as práticas com outras pessoas em reuniões através de plataformas virtuais. Com isso, apesar de a pandemia de COVID-19 ter provocado estresse e distanciamento físico, a meditação foi produtora de bem-estar psicológico, entendido como um estado de equilíbrio emocional e mental em que estão presentes sentimentos de resiliência e satisfação, o que coaduna com estudos anteriores (Zhu, 2021) (Thimmapuram, 2021) (Desai, 2021) (Matiz, 2020) (Priyanka; Rasania, 2021).

Entre os efeitos subjetivos e objetivos dessas práticas comprovados na literatura fora do contexto de pandemia, tem-se: redução do estresse e da ansiedade; melhora na saúde física e mental; crescimento nos níveis de bem-estar, cognição, autoconhecimento e habilidades socioemocionais (Menezes; Dell’aglio, 2009a) (Menezes, Dell’aglio, 2009b). No cenário de pandemia, estudos realizados em 2021 na China e nos Estados Unidos apresentaram que grupos de participantes que receberam treinamentos de meditação produziram escores mais baixos de depressão, ansiedade, solidão e problemas de sono,

indicando que a meditação pode mitigar o sofrimento no contexto de pandemia (Zhu, 2021) (Thimmapuram, 2021).

Os efeitos encontrados neste estudo podem ser agrupados em dois: o primeiro associado ao manejo das emoções desafiadoras e o segundo à conexão consigo mesmo e com os outros, o que reduziu o sentimento de solidão. Ambos corroboraram para melhorar a experiência do isolamento social vivido pelos participantes, na medida em que promoveram, respectivamente, maior autocuidado e menor distanciamento emocional em relação a si e aos outros.

No entendimento sobre a adaptação ao contexto de pandemia, conforme relatado pelos voluntários, observou-se que esse efeito resultou da comparação de suas próprias experiências internas com os relatos de outras pessoas durante o mesmo período. Além disso, os participantes refletiram sobre um estado emocional hipotético no qual não teriam praticado meditação. Neste estudo, o termo “adaptação” refere-se ao processo de ajuste de respostas, comportamentos e perspectivas dos participantes diante das circunstâncias desafiadoras. Um fator central para o sucesso desse processo foi a aplicação dos princípios budistas, especialmente aqueles associados à noção de “impermanência”.

Durante a prática de *Shamata*, busca-se treinar o foco, a atenção e a consciência no momento presente, a fim de uma experiência livre de julgamento sobre os conteúdos mentais (Menezes; Dell’aglio, 2009a). Tal prática leva a maior distanciamento e menor obstinação sobre os acontecimentos, aumentando a percepção de que nada é fixo, mas sim, de que tudo é transitório, isto é, tudo é impermanente. Na filosofia budista, compreender e aceitar a impermanência é um fator essencial para a libertação do sofrimento (Nina, 2006).

Consonante, a prática da meditação *Vipassana* permite analisar de maneira impessoal e lúcida os fenômenos, proporcionando um estado emocional menos dependente das informações potencialmente geradoras de medo e angústia veiculadas durante a pandemia. Dessa forma, tais práticas geraram adaptação ao contexto devido ao aumento da flexibilidade psicológica na resposta aos diferentes estímulos, habilidade relacionada à diminuição dos impactos desfavorável sobre a saúde mental durante o isolamento social (Gloster, 2020). Do presente estudo é possível compreender um sentido de saúde mental alinhada ao entendimento dos praticantes, que se diferencia ligeiramente da definição fornecida pela OMS. Essa visão é fundamentada no conceito de interdependência, entendida como a compreensão de que todos os elementos e fenômenos estão intrinsecamente



ligados e são originados em relação uns aos outros. Assim, as experiências e interpretações são originadas em dependência das percepções e concepções dos observadores e não possuem uma existência intrínseca e independente. Esta compreensão nos convida a explorar diferentes níveis de compreensão da realidade e a reconhecer a complexa e intrincada interconexão entre todos os fenômenos, inclusive dos sentimentos imputados como negativos e positivos. A saúde mental, nesse contexto, é um estado interdependente e dinâmico, produto da interação complexa entre aspectos individuais e coletivos da existência. Envolve equilibrar emoções, percepções, impulsos, sensações de preferência e aversão, visando promover, para si próprio e para os outros, a redução do sofrimento, bem como suas causas.

Durante o período de isolamento social, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) tiveram um impacto significativo no fortalecimento do autocuidado de uma grande parcela da população brasileira, atingindo 61,7% dos entrevistados em estudo da Fiocruz (2021). Este fortalecimento do autocuidado foi particularmente relevante no contexto da pandemia de COVID-19, onde o acesso a profissionais de saúde estava frequentemente limitado devido aos esforços direcionados ao tratamento dos doentes infectados. Nesse sentido, as PICS, com destaque para a prática da meditação, emergiram como uma importante ferramenta na promoção do bem-estar e na adaptação às circunstâncias desafiadoras impostas pela pandemia.

É interessante observar que o autocuidado promovido pelas PICS se diferencia do cuidado tradicionalmente fornecido pelos profissionais de saúde. Enquanto o cuidado heterorreferido é baseado na orientação e intervenção direta de profissionais de saúde, o autocuidado autorreferido está mais relacionado à compreensão pessoal das atividades de autocuidado realizadas, influenciadas por reflexões existenciais e pela avaliação dos efeitos dessas práticas na própria saúde. Esse autocuidado, de abordagem mais autônoma e individualizada, pode promover a autonomia na gestão da saúde, capacitando as pessoas a tomarem decisões informadas e adotarem práticas adequadas às suas necessidades, circunstâncias pessoais e, especificamente, ao seu ideário cultural (Contatore; Tesser; Barros, 2021).

Como esperado, o contexto da pandemia levou a população em geral a interpretar as informações de forma mais negativa e a reagir por meio de emoções perturbadoras com mais frequência aos acontecimentos (Malloy-Diniz, 2020). Por outro lado, os praticantes

voluntários avaliaram que a meditação é uma prática de autocuidado importante que por vezes gerou calma, atenção, equilíbrio e metacognição, mas que também ofereceu alicerce para acolher tristeza e impulsividade, desenvolvendo, com isso, menor sofrimento. Isso porque, a meditação foi utilizada diariamente como ferramenta de análise do estado físico e mental, fazendo com que houvesse avaliação constante dos efeitos das atitudes de cuidado, sendo uma delas a própria prática meditativa. Com apoio em ensinamentos budistas, ela possibilitou o distanciamento em relação às emoções, sem desconectar o indivíduo da própria experiência, mas diminuindo o condicionamento que as emoções imprimem sobre a interpretação da realidade (Cesar, 2015). Esse manejo das emoções está vinculado, principalmente, aos itens 8 (“Eu consigo conviver com uma notícia, situação, emoção ou sensação que não gosto, sem querer mudá-la ou fugir dela”), 10 (“Eu presto atenção às minhas próprias emoções e consigo agir sem que elas tomem conta de mim”) e 11 (“Em situações difíceis, eu consigo parar um pouco e não reagir de imediato”) da versão brasileira validada do *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI), instrumento de autoavaliação de mindfulness (Hirayama, 2014). Assim, as pessoas voluntárias do estudo exerceram autonomamente parte de seu autocuidado, o qual foi realizado e apoiado, em seu caráter avaliativo, por práticas meditativas.

Associada à rotina de autocuidado, a meditação produziu contemplação da experiência interna, uma vez que, além de constante autorreflexão, permitiu que os praticantes alcançassem “*insights*”. A autorreflexão foi praticada mesmo naqueles momentos em que os participantes não estavam se dedicando exclusivamente à prática meditativa, mas também após “se levantarem”. Logo, buscaram estar presentes na maior parte do tempo, atentos a hábitos e ações existentes nas atividades mais simples, assim como em seus pensamentos e emoções. Esse automonitoramento por si só não permite necessariamente o alcance de “*insights*”, o que pode não ser benéfico, dando vazão a processos prejudiciais como a autorruminação (Leal; Souza; Souza, 2018). Já na prática meditativa, a autorreflexão é associada a menores níveis de pensamentos ruminativos, porque os praticantes desenvolvem a habilidade de não se fixarem a conteúdos mentais perturbadores (Menezes; Dell’aglio, 2009b).

Entretanto, a meditação não propõe se afastar de sentimentos que comumente nos trazem incômodo; pelo contrário, os praticantes a utilizaram para lidar e avaliar



tais sentimentos, construindo resoluções claras a respeito deles. A partir disso, ao se depararem com o isolamento social, possuíam ferramentas para diferenciar o sentimento de estar sozinho do sentimento de solidão. Enquanto este teria o potencial de causar sofrimento e ansiedade, aquele permitiria olhar para o período de distanciamento como oportunidade para desenvolver autoconhecimento (Deguma, 2022). Tal hipótese foi confirmada por participantes, já que utilizaram o momento em isolamento para aumentar a conexão consigo mesmos, afastando o sentimento de “estar só” do sofrimento da solidão, e transformaram, mesmo que não integralmente, o isolamento em um estado semelhante ao de um retiro meditativo, no qual vigora a postura de simplificar os diferentes aspectos da rotina afim de focar a atenção na mente, muitas vezes, em confinamento.

Outro efeito da prática meditativa que reduziu o sentimento de solidão nos praticantes foi a sensação de conexão com o outro, observada como resultado de relações significativas à distância e compaixão. Com ênfase na *Metabavana*, a meditação é associada ao aumento de empatia e habilidades de comunicação, fatores importantes para relações relevantes com outras pessoas (Chen, 2021). Ainda, eles podem ser praticados mesmo com a existência do distanciamento, promovendo a oportunidade de estar profundamente com o outro mesmo que fisicamente distante.

Já a compaixão, de acordo com os princípios budistas, está relacionada a sentir com o outro e agir de forma a tentar diminuir o sofrimento desse outro. De acordo com Lama Padma Samten (2010): “[...] podemos olhar o outro e ver o que afeta a sua existência, para nos manifestarmos de forma positiva para remover os obstáculos, isso é compaixão” (Centro De Estudos Budistas Bodisatva, 2022). Nesse sentido, observamos que as práticas meditativas produziram compaixão ao motivar ações que objetivaram a redução do sofrimento alheio, o que depende de proximidade emocional em relação ao outro.

Ao compreender melhor seus modos de vida, o indivíduo se torna mais autônomo em seu autocuidado e, ao sentir uma maior conexão emocional com os outros, consegue cuidar das pessoas ao seu redor, reduzindo o impacto coletivo do sofrimento difuso. No contexto de isolamento social que a pandemia exigiu, a autonomia, para cuidar de si, e o sentimento de proximidade, para cuidar dos outros, foram práticas fundamentais para a saúde individual e coletiva.

Ademais, o conjunto de efeitos se relacionam com pelo menos quatro recomendações individuais para o cuidado da saúde mental, que, além da própria estratégia

da prática meditativa, são: “Prestar atenção às suas próprias necessidades, sentimentos e pensamentos”; “Limitar o contato físico com outras pessoas, [porém] evitando distância emocional”; “Monitorar estados mentais disfóricos, como irritabilidade e agressão”; “Evitar confundir a solidão do confinamento preventivo com abandono, rejeição ou desamparo” (Ornell; Schuch; Sordi; Kessler, 2020).

Esse conjunto de efeitos ratifica a ideia de que as práticas de meditação são uma ferramenta pertinente de cuidado à saúde mental, podendo ser associada e até substituir, em circunstâncias específicas, o cuidado medicamentoso. Elas se configuram como prática não medicamentosa, de baixo custo, sem efeitos secundários e sem interferência com outras drogas.

Além disso, ao ser culturalmente legitimada pelos participantes, a meditação associada à prática budista é fortalecida como cuidado à saúde. A prática integrativa validada científica e culturalmente é fator importante no desenvolvimento de novas formas de cuidado e tem consolidado seu papel dentro do sistema de saúde brasileiro por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), apesar de ainda não ter se tornado uma realidade acessível e efetiva para a maioria dos pacientes (Oliveira; Pasche, 2022). Ainda mais, fortalecendo esses fatores, a legitimação empírica, pela prática pessoal e avaliação dos benefícios, permite que a meditação tenha sua presença renovada.

O público que compõe este estudo apresenta idade média mais avançada, melhor condição socioeconômica e mais instrumentalização para lidar com fatores estressores mentais do que a maioria da população brasileira. Tais condições tendem a favorecer os resultados benéficos da prática meditativa. Embora os estudos com este público ainda sejam escassos, há evidências indicativas de que a meditação deve ser considerada como promotora de saúde mental para pessoas em situações vulneráveis, como grupos de usuários de CAPS AD e mulheres que sofreram violência doméstica (Justa, 2022) (Dantas, 2020).

Adicionalmente, é preciso observar que os sentidos atribuídos pelos participantes da pesquisa às práticas meditativas estão diretamente vinculados à perspectiva sinérgica do budismo, ou seja, é possível que os efeitos gerados por elas, juntamente com os ensinamentos de mestres budistas, sejam maiores do que a soma de seus efeitos isolados. Essa sinergia é relatada por um dos participantes de maneira que permite identificar elementos constitutivos das categorias apresentadas anteriormente:

“No meu caso a meditação sempre esteve atrelada a um panorama mais amplo de uma visão de mundo inseparável do budismo. Da visão das quatro nobres verdades, da roda da vida, da noção da vacuidade e da operação da mente, das emoções. Então é como se eu nunca tivesse tido uma experiência de olhar para a meditação descolada desse universo. Então, quando eu falo em meditação, eu estou falando em meditação inevitavelmente colada, inseparável desse contexto mais amplo do budismo” (HL).

Mesmo tendo em vista essa sinergia, diferenciamos as nuances dos discursos para compreender melhor os efeitos das práticas meditativas observados pelos praticantes de meditação no período de distanciamento físico devido à pandemia de COVID-19. Assim, mais investigações são necessárias para poder estabelecer a relação direta entre os efeitos específicos das práticas meditativas no cuidado de indivíduos e grupos em situações particulares. Por isso, recomenda-se a realização de estudos que investiguem as diferentes práticas meditativas em suas especificidades e avaliem seus efeitos quando aplicadas por pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica, considerando seus princípios ontológicos e comparados resultados em diferentes grupos.

Considerações finais

O objetivo de compreender os efeitos das práticas meditativas durante o isolamento social na pandemia de Covid-19 foi alcançado. Identificamos quatro diferentes efeitos diretamente relacionados à promoção da saúde individual e coletiva, sobretudo favoráveis para a saúde mental durante o cenário desafiador da pandemia.

Em contraste com o cenário de mal-estar psicológico descrito no âmbito do distanciamento físico imposto pela pandemia de COVID-19, a prática da meditação transformou o isolamento físico em um momento de produção de autoconhecimento que permitiu o manejo das emoções negativas, relacionado à adaptação ao contexto desafiador. Ademais, amenizou o sentimento de solidão ao prover um estado emocional de maior conexão consigo e com os outros.

A meditação é uma potente modalidade das PICS e tem sido oferecida, mesmo que de forma limitada, pelo SUS à população. Nesse sentido, sugerem-se estudos que ampliem a compreensão dos seus efeitos em outras circunstâncias estressantes para os indivíduos e coletivos da sociedade brasileira.



REFERÊNCIAS

- BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext).
- CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/abstract/?lang=pt>.
- CENTRO DE ESTUDOS BUDISTAS BODISATVA. As Cinco Cores da Compaixão. Disponível em: <https://cebb.org.br/as-cinco-cores-da-compaixao/>. Acesso em: 25 jul. 2022.
- CESAR, B. **O livro das emoções**: reflexões inspiradas na psicologia do budismo tibetano. São Paulo: Editora Gaia, 2015.
- CHEN, H. *et al.* Effects of loving-kindness meditation on doctors' mindfulness, empathy, and communication skills. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, n. 8, p. 4033, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8069630/>.
- CONTATORE, O. A.; TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Autocuidado autorreferido: contribuições da Medicina Clássica Chinesa para a Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200461, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/H3SJGCBXmbBG9ypMGBPg4F/>.
- CUCINOTTA, D.; VANELLI, M. WHO declares COVID-19 a pandemic. **Acta biomédica**, v. 91, n. 1, p. 157–160, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32191675/>.
- DANTAS, A. S. **Intervenção baseada em mindfulness e psicoeducação para mulheres com histórico de violência pelo parceiro íntimo**. 2021. 89 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/16212>.
- DEGUMA, M. C. *et al.* From anxious loneliness to meditation: a mental health self-care strategy to cope with the COVID-19 pandemic. **J Public Health (Oxf.)**, v. 44, n. 3, p. e402–e403, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34240208/>.
- DESAI, K. *et al.* Impact of virtual Heartfulness meditation program on stress, quality of sleep, and psychological wellbeing during the COVID-19 pandemic: A mixed-method study. **Int Environ Res Public Health**, v. 18, n. 21, p. 11114, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769634/>.
- FIOCRUZ. ObservaPICS. **Boletim quadrimestral do Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde**, Recife, n. 7, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Boletim-Evidencias-N7-ObservaPICS.pdf>.



FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/abstract/?lang=pt>.

FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 14, n. 28, p. 139-152, 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/paideia/a/MmkPXF5fCnqVP9MX75q6Rrd/abstract/?lang=pt>.

GIVEN, L. M. **The Sage encyclopedia of qualitative research methods**, v.1. California: SAGE Publications, 2008.

GLOSTER, A. T. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study. **PloS one**, v. 15, n. 12, p. e0244809, 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33382859/>.

HIRAYAMA, M. S. *et al.* A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do *Freiburg Mindfulness Inventory*. **Ciê. saúde coletiva**, v. 19, n. 9, p. 3899–3914, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/bygh4mnNpKsPFJt7ycL48rt/abstract/?lang=pt>.

IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Perfil dos Municípios Brasileiros: 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101871.pdf>.

JUSTA, F. M. Cr. *et al.* A função da meditação em terapia ocupacional com um grupo de usuários de um CAPS AD: experiências de transcendência, autopercepção e empoderamento. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 37-51, 2023. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/390>.

LEAL, C. K. N.; SOUZA, M. D. P. DE; SOUZA, M. L. DE. Autorreflexão e insight como dimensões da autoconsciência privada: uma revisão da literatura. **Psico**, v. 49, n. 3, p. 231, 2018. DOI: 10.15448/1980-8623.2018.3.26732. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/26732>.

MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Debates em psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 46-68, 2020. DOI: 10.25118/2236-918X-10-2-6. Disponível em:

<https://revistardp.org.br/revista/article/view/39>.

MATIZ, A. *et al.* Positive impact of mindfulness meditation on mental health of female teachers during the COVID-19 outbreak in Italy. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 18, p. 6450, 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32899739/>.



MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 2, p. 276–289, 2009a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/mZ3rqctVVfPzsZHmp9kXJBr/abstract/?lang=pt>.

MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, p. 565–573, 2009b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/6QBFP9YLtTmtMgMhYfFijNs/abstract/?lang=pt>.

NINA, A. C. L. **Ventos da Impermanência**: um estudo sobre a ressignificação do budismo tibetano no contexto da diáspora. São Paulo: EdUSP, 2006.

OLIVEIRA, I. M. DE; PASCHE, D. F. Between scientific legitimation and cultural legitimation: transformations in the field of Integrative and Complementary Practices. **Ciê. saúde coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3777–3787, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WnM5zbygR3J8pTKtTBYz5DG/abstract/?lang=en>.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020. DOI: 10.25118/2236-918X-10-2-2. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>.

PRIYANKA; RASANIA, S. K. A cross-sectional study of mental wellbeing with practice of yoga and meditation during COVID-19 pandemic. **J Family Med Prim Care**, v. 10, n. 4, p. 1576–1581, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8144767/>.

RINPOCHE, Dzogchen Ponlop. **Light in Times of Darkness**: Three Reflections. Disponível em: <https://www.dpr.info/articles/light-in-times-of-darkness-three-reflections/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

THIMMAPURAM, J. *et al.* Heartfulness meditation improves loneliness and sleep in physicians and advance practice providers during COVID-19 pandemic. **Hospital practice (1995)**, v. 49, n. 3, p. 194–202, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33682592/>.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>. Acesso em: 10 ago. 2022.



ZHU, J. L. *et al.* Mindfulness practice for protecting mental health during the COVID- 19 pandemic. **Translational psychiatry**, v. 11, n. 1, p. 329, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050125/>.

Sobre os autores

¹ **Ramon Araújo de Carvalho.** Graduando na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (FCM-UNICAMP), com ampla experiência em pesquisa, ensino, extensão, estágios e participação em eventos acadêmicos. Na área de estágio, atuou como bolsista no Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox). Em pesquisa, desenvolveu a Iniciação Científica Quarentena como retiro: práticas meditativas no contexto de pandemia sob orientação do professor livre-docente Dr. Nelson Filice de Barros, no departamento de Saúde Coletiva da FCM-UNICAMP, sendo bolsista PIBIC/CNPq em 2022. Na área de ensino, desempenhou funções como monitor na disciplina Neurociências I - BS320 no módulo de Neuroimagem (1 semestre de 2022), na disciplina de Anatomia Patológica MD443 (segundo semestre de 2022) e na disciplina de Semiotécnica da Observação Clínica - MD543 (1 semestre de 2023), todas na FCM-UNICAMP. E-mail: r243619@dac.unicamp.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0833511010381770>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3256-7138>.

² **Nelson Filice de Barros.** Professor Titular da Área de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (DSC/FCM/Unicamp). Graduado em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1990-1993), especializado em Sociologia da Saúde no DSC/FCM/Unicamp (1994), onde também obteve os títulos de Mestre (1997), Doutor (2002), Livre-Docente (2013) e Titular (2022). Na FCM/Unicamp exerceu cargo de chefe adjunto do Departamento de Saúde Coletiva (2010-2012) e coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (2014-2016; 2018-2020; 2020-2022). Realizou pós-doutorado na Universidade de Leeds/UK (2006-2007) e Estágio Sênior na Universidade de Londres/UK (2017). Coordenador do Laboratório de Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde (LAPACIS). Coordenador do Curso de Formação de Especialistas em "Práticas Integrativas em Saúde: Expansão da Cultura de Cuidado". Coordenador do Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da ABRASCO (2020-2023). Presidente do Research Committee 15 Sociology of Health/ International Sociological Association (2023-2027). Desenvolve pesquisa em Estudos Culturais em Saúde; Sociologia da Saúde; Sociologia das Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas em Saúde; Autoetnografia; Métodos e Técnicas de Pesquisa Qualitativa; Ensino das Ciências Sociais na Área da Saúde; e Saúde Coletiva. E-mail: nelfel@uol.com.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8959248979572637>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2389-0056>.