



Instituto Politécnico
de Viana do Castelo

ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

SATISFAÇÃO E *MINDFULNESS* NO LOCAL DE TRABALHO

Isabel Maria Pires

Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico de Bragança para obtenção do
Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de
Saúde

Orientada por

Professora Doutora Ana Maria Nunes Português Galvão

Professora Doutora Maria José Almendra Rodrigues Gomes

Bragança, dezembro de 2020.



Instituto Politécnico
de Viana do Castelo

**ASSOCIAÇÃO DE POLITÉCNICOS DO NORTE (APNOR)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA**

SATISFAÇÃO E *MINDFULNESS* NO LOCAL DE TRABALHO

Isabel Maria Pires

Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico de Bragança para obtenção do
Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de
Saúde

Orientada por

Professora Doutora Ana Maria Nunes Português Galvão

Professora Doutora Maria José Almendra Rodrigues Gomes

Bragança, dezembro de 2020.

Resumo

A satisfação no trabalho e atitudes de *mindfulness* têm sido objeto de estudo da área da psicologia social, do trabalho e das organizações. Na última década temos assistido a um crescente número de investigações, as quais destacam o papel do *mindfulness* no contexto de trabalho, na eficiência de atividades e na promoção da saúde física e psicológica. Estas evidências têm demonstrado que as práticas meditativas melhoram a atenção plena, além de promoverem a saúde psicológica em ambientes de trabalho.

Objetivou-se avaliar a satisfação laboral, atitudes de *mindfulness* e bem-estar dos trabalhadores, definindo dois Objetivos de Estudo (OE): Identificar os níveis de bem-estar e satisfação no trabalho dos trabalhadores em estudo; identificar as atitudes de *mindfulness* dos trabalhadores em estudo, procedendo-se a um estudo quantitativo, transversal em termos temporais, descritivo e correlacional numa amostra de 272 respondentes, todos eles com atividade profissional. Utilizou-se como instrumento de recolha de dados um questionário online, contendo quatro partes: questões socioprofissionais; a *Mindful Attention Awareness Scale*; a *Satisfaction with Life Scale*; e a *Generic Job Satisfaction Scale*, estas últimas três nas suas versões validadas para a população portuguesa.

Os resultados evidenciam que a prática de exercícios de meditação e/ou *mindfulness* na atividade diária influencia positivamente a satisfação com a vida e o bem-estar, bem como a satisfação no trabalho, havendo diferenças estatisticamente significativas entre quem pratica e quem não. Também o estado civil dos respondentes é determinante para o nível de satisfação com a vida e com o trabalho.

Os resultados do presente estudo são corroborados por diversos estudos internacionais de renome, o que nos leva a concluir que programas de introdução da meditação e/ou *mindfulness* nos currículos académicos, implementados com sucesso nesses vários países, poderão ser facilmente transpostos para a realidade portuguesa, já que os níveis e as diferenças estatisticamente significativas encontrados, mostram semelhanças entre os respondentes dos vários países.

Considera-se que, como futura linha de investigação, deveria de ser implementado um programa de MBCT e MBSR, como unidade curricular optativa, nos cursos de enfermagem, enquanto piloto para uma abrangência maior futuramente.

Palavras-chave: satisfação com a vida, satisfação com o trabalho, meditação, *mindfulness*, MBCT, MBSR.

Abstract

Job satisfaction and mindfulness attitudes have been the subject of study in the area of social psychology, work and organizations. In the last decade we have witnessed an increasing number of investigations, which highlight the role of mindfulness in the work context, in the efficiency of activities and in the promotion of physical and psychological health. This evidence has shown that meditative practices improve mindfulness, in addition to promoting psychological health in work environments

The objective was to assess job satisfaction, attitudes of mindfulness and well-being of workers, defining two Study Objectives (OE): To identify the levels of well-being and job satisfaction of the workers under study; and, To identify the attitudes of mindfulness of the workers under study, proceeding to a quantitative, transversal study in temporal terms, descriptive and correlational in a sample of 272 respondents, all of them with professional activity. An online questionnaire was used as an instrument for data collection, containing four parts: socio-professional issues; the Mindful Attention Awareness Scale; the Satisfaction with Life Scale; and the Generic Job Satisfaction Scale, the latter three in their versions validated for the Portuguese population.

The results show that the practice of meditation and / or mindfulness exercises in daily activity, positively influence satisfaction with life and well-being, as well as job satisfaction, with statistically significant differences between those who practice and those who do not. Respondents' marital status is also determinant for their level of satisfaction with life and work.

The results of the present study are corroborated by several renowned international studies, which leads us to conclude that programs of introduction of meditation and / or mindfulness in academic curricula, successfully implemented in these various countries, can be easily transposed to the Portuguese reality, since the levels and the statistically significant differences found, show similarities between the respondents of the various countries.

It is considered that as a future line of research, an MBCT and MBSR program should be implemented, as an optional curricular unit, in nursing courses, as a pilot for greater coverage in the future.

Keywords: satisfaction with life, job satisfaction, meditation, mindfulness, MBCT, MBSR.

Dedicatória

À minha mãe, por todo o seu amor e por ser sempre o meu pilar.

À minha irmã, por ser luz, um exemplo de persistência na busca de sonhos, pela sua meiguice e por não perder nunca a eterna alegria de criança.

Ao meu pai, que não estando, estará sempre. Pelo exemplo que sempre foi, por todos os valores, educação, generosidade e alegria que sempre me transmitiu. Em qualquer sítio bonito, sei que estará orgulhoso.

Aos meus avós, por serem sempre um exemplo de trabalho, luta, sacrifício, mas também de amor, família e união.

Agradecimentos

Finalizado o presente trabalho de investigação, com todo o processo de aprendizagem que envolve, cabe-me expressar o meu mais sincero agradecimento a todos aqueles que, de diferentes maneiras, contribuíram para que fosse possível.

À Professora Doutora Ana Maria Galvão e à Professora Doutora Maria José Gomes por toda a orientação científica e profissional, auxílio e cooperação.

A todas as pessoas que, generosamente, se disponibilizaram para participar neste estudo e que são, indubitavelmente, a base do trabalho.

À minha mãe e à minha irmã por me apoiarem incondicionalmente.

A toda a minha família pelo incentivo e pelo exemplo que sempre foram.

Aos meus amigos de longa data.

Muito obrigada a todos!

Lista de Siglas

GJSS	<i>Generic Job Satisfaction Scale</i>
IRD	Instrumento de Recolha de Dados
MAAS	<i>Mindful Attention Awareness Scale</i>
MBCT	<i>Mindfulness Based Cognitive Therapy</i>
MBSR	<i>Mindfulness Based Stress Reduction</i>
SWLS	<i>Satisfaction with Life Scale</i>

Índice Geral

Introdução.....	1
1. Contextualização Teórica	4
1.1 Satisfação com a vida e bem-estar geral.....	5
1.2 Atitudes de <i>mindfulness</i> e benefícios associados	7
1.3 Benefícios das atitudes do <i>mindfulness</i> na saúde	11
1.4 Evidências dos efeitos das atitudes de <i>mindfulness</i> na satisfação no trabalho e <i>performance</i>	15
1.5 Programas de desenvolvimento de <i>mindfulness</i> : MBSR e MBCT	19
2. Metodologia.....	22
2.1 Objetivos de Estudo e Hipóteses de Investigação	23
2.2 Instrumento de Recolha de Dados	23
2.3 Tratamento de Dados	25
2.4 Processo de Recolha de Dados, População e Amostra.....	27
2.5 Procedimentos e Aspetos Éticos.....	27
3. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados.....	28
3.1 Caraterização da Amostra.....	29
3.2 Resposta aos Objetivos Específicos do Estudo.....	30
3.3 Resposta às Hipóteses de Investigação.....	32
Conclusões, Limitações e Futuras Linhas de Investigação	37
Referências Bibliográficas	40
Anexos.....	50
Anexo A Instrumento de Recolha de Dados	51

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Consistência Interna das Dimensões em Estudo	25
Tabela 2 - Técnicas Estatísticas Usadas	26
Tabela 3 - Caracterização da Amostra	29
Tabela 4 - Mínimo, Máximo, Média e Desvio padrão SWLS e GJSS em relação ao Sexo	31
Tabela 5 – Mínimo, máximo, média e desvio padrão MAAS por “As suas atividades de vida diária incluem a prática de algum exercício de meditação e/ou <i>mindfulness</i> ?”	32
Tabela 6 - Resultados do teste t-Student para amostras independentes - SWLS e GJSS por sexo	33
Tabela 7 - Resultados do teste Post-Hoc Bonferroni para a satisfação com a vida por estado civil	33
Tabela 8 - Resultados do teste t-Student para amostras independentes - SWLS e GJSS por prática ou não exercícios de meditação e/ou <i>mindfulness</i> na atividade diária	34
Tabela 9 - Índices de correlação de Pearson	35

Introdução

Efetivamente, o contexto de trabalho ocupa um lugar central na vida do ser humano, uma vez que é um dos papéis sociais desempenhados com maior importância e que mais tempo ocupa na vida cotidiana. A partir da revolução industrial, as transformações profundas que ocorreram no modo de vida das sociedades, seja a nível socioeconómico e posteriormente tecnológico, conduziram a uma valorização crescente do trabalho e da pessoa humana. Para além de um meio de subsistência, a concepção de trabalho evoluiu para a abrangência de uma forma de realização pessoal e afirmação no meio social.

Contudo, a competitividade dentro das organizações e as exigências imputadas aos trabalhadores são cada vez maiores, uma vez que se traduzem em maior ou menor rentabilidade. Geram-se inquietações individuais ou coletivas com impacto na vida pessoal e profissional do trabalhador, inclusivamente a nível da sua saúde física e mental. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a saúde mental é “o estado de bem-estar que permite aos indivíduos desenvolver todas as suas potencialidades, enfrentar as normais tensões da vida, trabalhar produtivamente e desempenhar um papel positivo na sociedade em que estão inseridos” (WHO, 2001).

Dadas as transformações constantes no mercado global, a necessidade de competência e de desempenho profissional crescente, surge nas organizações a premência de delinear estratégias que visem a satisfação dos seus profissionais, pois é reconhecido que tem impacto na produtividade individual e, conseqüentemente, no desempenho global das organizações (Garrido, Pérez, & Antón, 2005; Tietjen & Myers, 1998).

De acordo com a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, o trabalho deve ser promotor de saúde física e mental e proporcionar aos indivíduos um estatuto e identidade, bem como uma sensação de inclusão social. No entanto, assiste-se no mundo ocidental a um aumento do *stress* provocado por motivos laborais, com efeitos negativos na saúde e bem-estar dos trabalhadores (Eurofound and EU-OSHA, 2014). O fenómeno do *stress* e das doenças ocupacionais tem vindo a assumir uma conjuntura de tal forma alarmante no contexto de trabalho, que a Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho tem, desde há alguns anos, promovido campanhas de esclarecimento e sensibilização para a mudança de uma realidade que continua a perseguir os países europeus, com o intuito de tornar os locais de trabalho mais seguros, mais saudáveis e produtivos. Segundo dados desta agência, o *stress* e as perturbações de saúde mental constituem o problema de saúde mais grave no local de trabalho para cerca de um quinto dos trabalhadores da União Europeia (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Desta forma, o estudo da satisfação laboral tem interesse científico, tendo em conta a influência que esta exerce sobre o trabalhador, afetando sua saúde física e mental, atitudes, comportamento profissional e social, com repercussões para a vida pessoal e familiar do indivíduo e para a organização com a qual colabora (Zalewska, 1999). Assim, acredita-se que o grau em que os funcionários se sentem satisfeitos com o seu trabalho, tanto pode interferir no funcionamento e na efetividade organizacional, como pode ser um alerta de que existe algo inadequado.

Deste modo, a satisfação laboral traduz a forma como os profissionais se sentem nos seus contextos de trabalho e, tendo definições diversas, tem sido associada ao *stress* ocupacional, na medida em que indivíduos com bons níveis de satisfação laboral revelam níveis adequados de *stress* e boa capacidade de adaptação na forma como lidam com os desafios laborais (Cardoso, 2018). A satisfação laboral pode entender-se como uma avaliação subjetiva contínua da realidade laboral, em que a perceção e a regulação emocional têm um papel preponderante (Kabat-Zinn, 2013).

Nos últimos anos tem vindo a ser adotado e difundido o *Mindfulness*, uma perspetiva oriental cuja abordagem visa aumentar a consciência e responder de forma hábil aos processos mentais. O *mindfulness* é descrito como uma forma de concentração e atenção ao momento presente, um mecanismo pelo qual um indivíduo se torna consciente das suas próprias respostas internas a estímulos externos. O interesse pelas práticas de meditação que promovem o bem-estar geral tem sido crescente e a sua aplicação tem-se verificado em diversas áreas e contextos.

A investigação aponta para uma relação inversa entre *stress* percebido e *mindfulness* e sugere que a capacidade de regular emoções (autorregulação emocional) é um fator que pode afetar potencialmente as respostas ao *stress* (Gross, 2014; Kozlowski, Hutchinson, Hurley, Rowley, & Sutherland, 2017). O *mindfulness* tem sido então apontado na literatura como um relevante mecanismo na regulação emocional e no bem-estar psicológico (Brown & Ryan, 2003), despertando o interesse em contexto académico, mas também por parte das organizações.

A satisfação no trabalho e atitudes de *mindfulness* têm sido objeto de estudo da área da psicologia social, do trabalho e das organizações. Na última década temos assistido a um crescente número de investigações, as quais destacam o papel do *mindfulness* no contexto de trabalho, na eficiência de atividades e na promoção da saúde física e psicológica (Dane & Brummel, 2014; Hülshager et al., 2013; Reb et al., 2014). Estas evidências têm demonstrado que as práticas meditativas melhoram a atenção plena, além de promoverem a saúde psicológica em ambientes de trabalho. Os seres humanos possuem uma afinidade, uma facilidade de contacto com a atenção plena, sendo inerente à capacidade humana, variando na intensidade de acordo com as situações e pessoas (Hülshager et al., 2013). Os benefícios da prática de *mindfulness* e seu papel no ambiente de trabalho têm revelado impacto na satisfação e desempenho no trabalho, regulação emocional, redução de exaustão emocional e *burnout*, envolvimento no trabalho e otimização dos relacionamentos interpessoais.

Tendo em conta o que foi referido anteriormente, é importante analisar a satisfação laboral, a prática de atitudes de *mindfulness* e o bem-estar em trabalhadores de organizações.

Na qualidade de estudante do mestrado em Gestão das Organizações, suscitou imensamente o meu interesse a temática em apreço, com o intuito de aprofundar conhecimentos nesta área e poder aplicá-los no meu local de trabalho.

Este trabalho encontra-se estruturado em duas partes: enquadramento teórico, o qual reúne a pesquisa sobre o tema e a análise das evidências encontradas e uma segunda parte, dedicada ao enquadramento metodológico e à condução do respetivo trabalho empírico, norteado pelos pressupostos do processo investigacional.

1. Contextualização Teórica

A satisfação no trabalho é um construto importante discutido na cultura organizacional, especialmente no contexto de sucesso organizacional. Na literatura existe um vasto leque de definições e abordagens que explicam a satisfação no trabalho.

A satisfação no trabalho é definida por Locke (1976) como sendo o que resulta da percepção e da avaliação que o indivíduo empregado tem sobre o seu trabalho, bem como a concretização dos seus valores através dessa atividade, sendo que os valores diferem de pessoa para pessoa e vão de encontro com o que é julgado como benéfico por cada um. É identificada como uma emoção positiva e de bem-estar. A satisfação no trabalho é considerada por este autor um estado emocional, por emergir da avaliação dos valores de cada um, possuindo dois polos opostos: o da satisfação quando há alegria e a insatisfação aquando de sofrimento ou desprazer.

Ela é essencial no ambiente de trabalho e para a manutenção da saúde do trabalhador. A capacidade de adaptação do homem ao trabalho e do trabalho ao homem relaciona-se com a satisfação no trabalho e permite, de acordo com Marqueze e Moreno (2005), avaliar um sistema

de trabalho. Inerente à satisfação no trabalho, são referidos pelos mesmos autores fatores como integração, autonomia, motivação, envolvimento e uso das capacidades físicas e mentais.

Locke (1976) citado por Marqueze e Moreno (2005) refere ainda que os níveis de satisfação no trabalho têm influência não só no próprio indivíduo como na organização em geral, envolvendo aspetos comportamentais e a saúde física e mental do trabalhador.

Para Harris (1989) citado por Marqueze e Moreno (2005), a satisfação no trabalho traduz-se num sentimento que resulta da situação total do trabalho. Fraser (1996) citado por Marqueze e Moreno (2005) apresenta satisfação no trabalho como um estado pessoal, dinâmico, subjetivo e frequentemente mutável por condições intrínsecas e extrínsecas do trabalho e do trabalhador.

Mais recentemente, Alonderiene e Majauskaite (2015) definiram satisfação no trabalho como um conjunto de emoções, sentimentos ou atitudes relacionadas ao ambiente de trabalho de um indivíduo e é descrita como um sentimento agradável de perceções pessoais relacionadas à busca de um emprego e aos valores de uma pessoa. É uma das variáveis organizacionais que podem afetar a saúde física, psicológica e espiritual, melhorar a qualidade de vida e, finalmente, melhorar a eficiência de qualquer organização (Esmaeili & Seidzadeh, 2017). Os resultados empíricos indicam que a alta satisfação no trabalho é um importante determinante, com implicações organizacionais como a dinâmica do mercado de trabalho, retenção de funcionários, melhoria do desempenho organizacional e da produtividade (Asgari, Mezginejad, & Taherpour, 2019).

Por outro lado, baixa satisfação no trabalho devido ao baixo desempenho, baixa produtividade e alta saída de funcionários, representa elevados custos para uma organização (Rhodes & Toogood, 2016; Yeganeh & Good, 2016).

Reciprocamente, de uma forma geral, os funcionários exaustos apresentam pior desempenho, evidenciam menor comprometimento organizacional, exibem maior absentismo, maior rotatividade e mais insatisfação no trabalho (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Numa escala mais ampla, o *burnout* individual pode ter um efeito contagioso dentro de uma organização, onde um funcionário altamente stressado pode ter impacto negativo nos seus colegas, com repercussões nas tarefas de trabalho, produtividade e desempenho (Reb & Choi, 2014).

1.1 Satisfação com a vida e bem-estar geral

Atualmente, a ideia de bem-estar está cada vez mais presente no quotidiano, uma vez que se refere à condição geral de saúde mental e física de cada indivíduo (EU-OSHA, 2018). Sabe-se que, para a manutenção de níveis elevados de motivação, em associação com a saúde física e mental, é efetivamente necessário que o ser humano se sinta bem consigo próprio e com os acontecimentos que surgem na sua vida.

Na literatura científica, os termos «bem-estar» e «felicidade» misturam-se, sendo regularmente considerados sinónimos (Delle Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrick, & Wissing, 2011). De acordo com Albuquerque e Tróccoli (2004), o campo do bem-estar refere-se ao estudo científico da

felicidade. Na Grécia antiga, filósofos como Aristóteles já tentavam decifrar o enigma da existência feliz. No entanto, enquanto alguns filósofos ainda debatem a essência do estado de felicidade, investigadores empenharam-se, nas últimas três décadas, para construir conhecimento e trazer evidências científicas sobre bem-estar.

Numa abordagem global do bem-estar, segundo Ryan e Deci (2001) consideram-se, habitualmente, duas vertentes na sua análise: o bem-estar psicológico (bem-estar eudemónico) que investiga o potencial humano e o bem-estar subjetivo (bem-estar hedónico), sendo que a principal diferença reside na conceção de felicidade que é adotada. Na visão desses autores, as duas perspetivas refletem visões filosóficas distintas sobre felicidade: enquanto a primeira (eudemonismo) se apoia na noção de que bem-estar consiste no pleno exercício das potencialidades de uma pessoa, na sua capacidade de fazer uso do raciocínio e do bom senso, através da avaliação quantitativa do grau de felicidade e do sentido da vida, a segunda (hedonismo) explora aspetos qualitativos do bem-estar, adotando uma visão de bem-estar como prazer ou felicidade, focando-se nas emoções e na dimensão afetiva (Delle Fave et al., 2011; Ryan & Deci, 2001). Embora as duas abordagens avaliem o bem-estar, a perceção de estar bem é encarada de forma diferente e, por conseguinte, assumem posições distintas.

A perspetiva do bem-estar psicológico está relacionada com a dimensão cognitiva. Centra-se na autorrealização e plena função das capacidades e crê que o bem-estar é mais do que a obtenção de felicidade, constituindo-se como a aquisição da realização do potencial humano. Esta visão engloba aspetos como a autoaceitação, as relações com os outros, a autonomia, o domínio ambiental, o propósito de vida ou o desenvolvimento pessoal (Ryff, 1989; Stoll & Collett, 2013). A definição de bem-estar psicológico vai além da avaliação afetiva dos factos da vida, abrangendo dimensões relacionadas com o estado emocional, a motivação, a competência ou a eficácia do indivíduo e o sentido da vida. A felicidade é vista como um método de autodesenvolvimento ao longo do tempo (Delle Fave et al., 2011).

A literatura define, em termos conceituais, bem-estar subjetivo como aquele que concerne à apreciação afetiva e cognitiva que uma pessoa faz da sua própria vida, do seu funcionamento psicológico e social. O carácter multidimensional do bem-estar subjetivo integra três dimensões: o afeto positivo (a frequência com que se sentem emoções e humores agradáveis), o afeto negativo (emoções e humores desagradáveis) e a satisfação com a vida (Albuquerque & Tróccoli, 2004; Ed Diener, 2000). O afeto positivo pode ser contemplado como um sentimento momentâneo, “um contentamento hedónico puro, experimentado num determinado momento como um estado de alerta, de entusiasmo e de atividade” (Albuquerque & Tróccoli, 2004, p. 154), enquanto o afeto negativo consiste num sentimento transitório que “inclui emoções desagradáveis como ansiedade, depressão, agitação, aborrecimento, pessimismo e outros sintomas psicológicos aflitivos e angustiantes” (Albuquerque & Tróccoli, 2004, p. 154). Já a satisfação com a vida comporta uma apreciação cognitiva da própria vida, bem como os padrões e as circunstâncias que a medeiam, nomeadamente satisfação com as relações pessoais, a carreira ou as capacidades físicas.

Assim, um elevado bem-estar subjetivo está associado à ocorrência frequente de afetos positivos, rara experiência emocional negativa e manifestação de satisfação global com a vida (Albuquerque & Tróccoli, 2004; Ed Diener, Oishi, & Lucas, 2003).

Infere-se que o grau mais ou menos elevado de bem-estar é uma reunião do modo como se sente o ser humano - dimensão afetiva: experimentar prazer e não experimentar desprazer - e da forma como pensa - dimensão cognitiva: satisfação com a vida.

De uma forma global, o bem-estar dos trabalhadores evidencia constituir-se como um indicador favorável para a gestão das organizações. Em conformidade com Martin (2005), o nível geral de felicidade pessoal é melhor indicador do bom desempenho do que o grau de satisfação com o trabalho, visto que trabalhadores felizes, com elevados níveis de bem-estar pessoal apresentam, em média, um melhor desempenho de tarefas, números inferiores de absentismo e maior persistência e capacidade de produção.

O bem-estar organizacional está, por conseguinte, relacionado a todos os aspetos organizacionais, incluindo clima, cultura e desempenho. Bond, Lloyd e Flaxman (2016) apontam que também a plasticidade psicológica está correlacionada de uma forma positiva com o bem-estar e pode pressupor resultados favoráveis na saúde dos indivíduos, nas suas atitudes e na produtividade e eficácia na conjuntura organizacional. Em contrapartida, níveis baixos de bem-estar em termos laborais podem afetar de variadas formas os colaboradores e ter repercussões noutras vertentes da sua vida, designadamente, a familiar.

1.2 Atitudes de *mindfulness* e benefícios associados

O conceito de *mindfulness* tem as suas raízes concetuais nas tradições contemplativas budistas e orientais com séculos de idade (Brown & Ryan, 2003).

É uma tradução para a língua inglesa da palavra “sati”, referente à língua Pali, a língua da psicologia budista há cerca de 2500 anos, em que o principal ensinamento era o “sati” – *mindfulness*, conotado com lembrança, atenção e consciência (Neff & Germer, 2013).

O *mindfulness* é definido como "a consciência que emerge prestando propositadamente atenção, no momento presente e sem julgamento para o desenrolar da experiência momento a momento" (Miller, Fletcher, & Kabat-Zinn, 1995, p. 145). A definição inclui três componentes: intenção, atenção e atitude.

É um estado de espírito caracterizado por focar a atenção no momento presente com aceitação e sem julgamento. Essa habilidade pode ser treinada e aprimorada através da meditação (Coffey, Hartman, & Fredrickson, 2010).

O interesse do *mindfulness* não se limita ao campo da psicoterapia. Desperta também interesse na investigação básica, especialmente em neurofisiologia e na educação, já que a prática de *mindfulness* se perfila como uma poderosa ferramenta educativa.

São reconhecidos, de uma forma geral, os benefícios das atitudes de *mindfulness* a vários níveis: sanitários (ajuda no tratamento de algumas doenças clínicas e psiquiátricas, prevenção contra o *stress*), educativos (melhor concentração e rendimento, relações interpessoais) e empresariais/organizacionais (redução ou prevenção do *stress*, aumento da satisfação), além de que o praticante desenvolve um sentimento de espiritualidade natural, não ligado a uma religião específica (Campayo & Demarzo, 2015).

A prática de atitudes de *mindfulness* pode ser importante para afastar os indivíduos dos pensamentos, hábitos e padrões de comportamento não saudáveis e, portanto, pode desempenhar um papel fundamental na promoção da regulação comportamental, que há muito tempo está associada à melhoria do bem-estar (Ryan & Deci, 2001).

O conceito de momento presente também é abordado por diversos autores que estudam o *mindfulness* (Coffey et al., 2010; Kabat-Zinn et al., 1992; Neff & Germer, 2013). Para esses autores, o conceito em questão está em oposição ao ritmo de vida acelerado que a cultura ocidental preconiza como ideal. Trata-se de fazer menos e aproveitar mais, de forma intencional, os momentos como eles se manifestam: no presente.

Para Brown e Ryan (2003), a atenção plena é um atributo da consciência, capaz de promover bem-estar psicológico e que envolve *awareness* e atenção. *Awareness* diz respeito à monitorização das experiências internas (sensações, sentimentos, pensamentos) e do ambiente, ao passo que a atenção envolve, exclusivamente, a “seleção” da experiência, promovendo aumento de sensibilidade a estímulos delimitados (Brown & Ryan, 2003).

Estar atento significa estar totalmente no “aqui e agora”, momento a momento. *Mindfulness* inclui a conscientização dos estímulos externos atuais, como objetos ou eventos extrínsecos, bem como dos processos e estados internos, sejam emoções, percepções, sensações ou cognições (Reb, Narayanan, & Chaturvedi, 2014).

A postura de observação na atenção plena está associada a uma redução no comentário e julgamento (Weick & Putnam, 2006). No nível das características, o *mindfulness* refere-se a diferenças individuais relativamente situacionais.

Uma vez que a personalidade tende a modular cognições, emoções e comportamentos, entende-se que esse fenômeno influencia a atenção plena. O estado de *mindfulness*, em certa medida, atua no nível da regulação das emoções, uma vez que as pesquisas também têm sugerido associações entre *mindfulness* e inteligência emocional (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Brown & Ryan, 2003).

A prática habitual de atitudes/estados de *mindfulness* tende a desenvolver nas pessoas uma série de características e capacidades. Desta forma, pode entender-se o *mindfulness* como a capacidade relativamente estável, embora treinável que é o que geralmente se denomina *mindfulness* como característica. Inclui a observação, a aceitação e a tendência para agir com consciência.

Com frequência é referida a atividade meditativa como uma prática de *mindfulness*. Por isso, faz sentido falar também de *mindfulness* como prática/atitude.

Os efeitos produzidos pela prática de *mindfulness* podem ser inúmeros: promove a empatia, ajuda a desenvolver a capacidade de experimentar e comunicar sensações internas, estar presente e ajudar a expressar sensações corporais e sentimentos; fomenta a compaixão relacionada com o não julgamento; incremento de autoconsciência, compreensão acerca da própria identidade profissional e bem-estar geral; controlo de *stress*, ansiedade e diminuição dos afetos negativos; promove a resiliência; outros benefícios relacionam-se com a capacidade de distinguir experiências e aumentar a sua clareza, nomeadamente em contexto laboral, incremento dos níveis de paciência, gratidão e consciência corporal (Vásquez-Dextre, 2016).

Através de controlo efetivo e estabilidade da atenção às informações atuais relevantes para a tarefa, os indivíduos geralmente exibem melhor desempenho da tarefa. O *mindfulness* permite uma atenção mais estável e controlada em contextos de rotina, em que os indivíduos são propensos a erros devido a lapsos de atenção. O *mindfulness* pode permitir reduzir erros, na medida em que reduz esses lapsos de atenção (Smallwood & Schooler, 2015).

Quando alguém toma consciência do que está a ocorrer no momento presente, está conscientemente a manter a atenção no momento presente e agir com consciência, em vez de agir de modo piloto automático (Baer et al., 2006). Reb et al. (2014) afirmaram que “ficar sem mente pode ser definido como nem prestar atenção nem ter consciência das atividades em que se envolve ou dos estados e processos internos (por exemplo, emoções) que alguém está experimentando” (p. 4). Exemplos de falta de atenção incluem a execução de tarefas em piloto automático, sonhar acordado ou ruminar sobre o passado ou o futuro e a distinção conceitual de viver no presente de viver para o presente; pode manifestar-se como ilusão, impulsividade, hedonismo e fatalismo (Brown & Ryan, 2003; Reb & Choi, 2014).

Já Weare (2013) define a atenção plena como algo difícil de transmitir adequadamente usando as palavras, pois refere tratar-se essencialmente de desenvolver formas de consciência que não são verbais, mas são metacognitivas, ou seja, estar ciente dos processos internos envolvidos em fazer, sentir e pensar e ciente dos impulsos, pensamentos e sentimentos que surgem na mente e no corpo. Aprender a ser consciente inclui adquirir gradualmente a capacidade de estar ciente e prestar muita atenção a estados internos, como pensamentos, emoções e sensações físicas, bem como ao que acontece no ambiente externo.

A importância da qualidade da consciência plena tem vindo a ser salientada por perspetivas filosóficas e psicológicas, no que concerne à manutenção e melhoria do bem-estar. Ainda assim, é frequentemente negligenciada a importância da consciência no bem-estar humano, porque o exercício das capacidades primárias como a atenção e a consciência é feito no quotidiano como se de algo inato se tratasse.

Os registos sobre *mindfulness* nas tradições contemplativas há muito que referem que, estar plenamente no momento presente, traz uma variedade de benefícios, incluindo o bem-estar (Reb et al., 2014).

Tem sido argumentado que o *mindfulness* permite aos indivíduos gerirem melhor as suas experiências, incluindo as que são carregadas de emoções fortes ou dor física (Baer et al., 2006; Reb & Choi, 2014). Além disso, o *mindfulness* também pode moderar a ansiedade por redução da atenção autocentrada reflexiva e elaboração cognitiva de pensamentos negativos (Brown, Weinstein, & Creswell, 2012).

O *mindfulness* tem então sido discutido como um atributo da consciência associado ao bem-estar. Como anteriormente referido, é comumente definido como o estado de estar atento e consciente do que está a acontecer no presente. Reconhecendo que quase todos têm a capacidade de observar e estar atentos, assume-se, no entanto, que os indivíduos diferem na sua propensão ou vontade de estar atentos e de manter a atenção no que está a acontecer no presente. Assume-se ainda que essa capacidade consciente varia entre as pessoas, visto que pode ser espoletada ou adormecida por vários fatores. Isto é, a variedade de formas de bem-estar psicológico e construções psicológicas, prende-se com aspetos inter e intrapessoais de *mindfulness* (Brown & Ryan, 2003).

O aprimoramento de atitudes *mindfulness* por meio de treino e terapia cognitiva facilita uma variedade de resultados de bem-estar (Kabat-Zinn et al., 1992).

Diversas teorias discutem o lugar da consciência e atenção na manutenção e aprimoramento do funcionamento psicológico e comportamental. Seguindo essa lógica, recentemente considera-se que existem três componentes que interagem entre si, potenciando-se mutuamente para dar lugar a um amplo leque de benefícios, fruto da prática de *mindfulness*: melhoria do controlo da atenção; maior capacidade de regulação emocional; uma transformação de autoconsciência que incluiria menor processamento, uma maior consciência corporal e maior equanimidade. Por exemplo, um maior controlo da atenção e um maior nível de autoconsciência parecem melhorar a capacidade de regulação emocional. Enquanto as práticas de focalização da atenção que usam um método específico, como por exemplo a respiração, parecem promover a regulação da atenção, as práticas de monitorização aberta (consciência corporal e observação dos próprios processos mentais) promovem os outros dois componentes: uma redução da reatividade cognitivo-emocional e a consciência de uma experiência sem se restringir a elementos cognitivos ou emocionais (Tang, Hölzel, & Posner, 2015).

O aumento das emoções positivas por intermédio de *mindfulness* constitui uma linha integrante de investigação. Há evidência de que as emoções positivas parecem aumentar após intervenções de *mindfulness* na população em geral. Sansó et al. (2019), numa amostra de profissionais de saúde de cuidados paliativos, fornece evidências da melhoria da qualidade de vida profissional após um breve programa de treino em *mindfulness*.

Um estudo levado a cabo por Allen e Kiburz (2012) concluiu que pais que trabalham com consciência plena e atenção às funções desempenhadas a cada momento, relataram melhor equilíbrio entre vida profissional e pessoal, melhor qualidade de sono e vitalidade. Outro estudo demonstrou que uma intervenção de *mindfulness* por auto treino reduz a exaustão emocional e proporciona maior satisfação no trabalho e, conseqüentemente, um maior bem-estar (Hülshager, Alberts, Feinholdt, & Lang, 2013).

Langer, Schmidt, Aguilar-Parra e Cid (2017) conduziram um programa numa escola no Chile com 88 alunos adolescentes, dos quais 41 foram sujeitos a uma intervenção baseada em *mindfulness* durante oito semanas. Os autores pretendiam testar o impacto do programa em estados emocionais negativos de ansiedade, *stress* e depressão dos alunos. Para avaliar os estados emocionais negativos de *stress* e ansiedade, foi utilizada a escala *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (DASS) desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995).

Os resultados mostraram que houve uma redução significativa na ansiedade, depressão e problemas gerais no grupo experimental em comparação com o grupo controle e sugerem a viabilidade e eficácia de uma intervenção de *mindfulness* nas escolas chilenas, como estratégia para reduzir estados emocionais negativos e prevenir fatores de risco em grupos populacionais de adolescentes.

Desta forma, pesquisas em diferentes amostras, incluindo profissionais e estudantes, confirmaram que os exercícios de *mindfulness* reduzem a preocupação e a perturbação do humor (nervosismo, sofrimento emocional), aumentando o relaxamento muscular, estados de equilíbrio e o bem-estar geral (Amutio, Martínez-Taboada, Delgado, Hermosilla, & Mozaz, 2015).

1.3 Benefícios das atitudes do *mindfulness* na saúde

A maioria das pessoas não se encontra num estado de perfeito bem-estar. Em vez disso, muitas sofrem de vários graus de *stress*, exaustão, ansiedade e algum tipo de dor.

A depressão e ansiedade estão entre os problemas de saúde mais prevalentes no envelhecimento da população. Elas constituem-se como condições de saúde mental que comprometem a qualidade de vida. A percepção da própria deterioração e ameaças colocadas por mudanças no ambiente social ou devido a mudanças nas estruturas cerebrais associadas à afetividade, têm sido algumas das causas associadas à depressão em adultos e idosos. As próprias cognições, incluindo a preocupação, são mediadores importantes na presença de sintomas depressivos e de ansiedade. Além disso, fatores de depressão cognitiva podem ser favorecidos pela visão social negativa e estereótipos do envelhecimento. A nível global estima-se que mais de 300 milhões, equivalentes a 4,4% da população mundial sofram de depressão e estima-se que depressão, ansiedade e *stress* causem a perda de 13 milhões de dias úteis por ano somente no Reino Unido (Reb & Choi, 2014).

Há muito que, nas tradições contemplativas, a atenção plena ao momento presente é admitida como potenciadora de inúmeros benefícios, nomeadamente ao nível do bem-estar e da saúde. Por outro lado, o estudo do *mindfulness* dentro de um paradigma científico ocidental é relativamente recente. Grande parte desta pesquisa tem sido realizada nos domínios da medicina e da psicologia e tem, consistentemente, apresentado relações positivas entre a prática de *mindfulness* e resultados desejáveis (Reb et al., 2014). Objetivando, alguns estudos apontam como benefícios da atenção plena a redução da dor crónica, aumento da imunidade, redução da ansiedade e aumento do bem-estar psicológico e do afeto positivo (Brown & Ryan, 2003; Reb et al., 2014).

De uma perspetiva mais geral, alguns autores consideram o *mindfulness* uma ferramenta terapêutica ou técnica de intervenção viável (Kabat-Zinn, 2013; Kabat-Zinn et al., 1992), porque, através da sua prática, o indivíduo aprende a observar e aceitar os pensamentos. O *mindfulness* foi aceite na psicologia contemporânea como uma abordagem para maior consciência e resposta hábil aos processos mentais que contribuem para o sofrimento emocional e o comportamento disruptivo.

De acordo com Sansó et al., (2019), vários estudos fornecem evidências sobre como práticas contemplativas e de meditação melhoram o bem-estar psicológico e ajudam a desenvolver atitudes de calma, clareza, concentração e resiliência (Oñate & Calvete, 2017; Walsh & Shapiro, 2006). Dos Santos et al. (2016) por exemplo, encontraram uma relação positiva entre a aplicação de um programa de redução de *stress* baseado na meditação através de *mindfulness* em profissionais de enfermagem brasileiros e uma melhoria nas atividades de enfermagem. Uma revisão recente do tópico mostrou o desenvolvimento da atenção plena através de intervenções baseadas em *mindfulness* no local de trabalho, o que por sua vez levou a resultados favoráveis para a ansiedade, *stress* e angústia ou raiva (Lomas, 2017 citado por Sansó et al., 2019). Os resultados relativamente ao *burnout* foram, no entanto, mais ambíguos, não se observando uma melhoria significativa nessa variável.

Esse mesmo grupo de pesquisa encontrou resultados contraditórios em relação ao desenvolvimento de *mindfulness* em estudos de revisão centrados em profissionais de saúde, com variações importantes nos resultados em cada uma das dimensões (Lomas, Medina, Ivtzan, Rupprecht e Eiroa-Orosa, 2018 citado por Sansó et al., 2019). Os resultados do *burnout* foram novamente ainda menos claros, com metade das intervenções revistas a relatar melhorias significativas e a outra metade a referir não existirem mudanças significativas.

Segundo Demarzo (2011) “existem evidências crescentes, a partir de estudos observacionais e experimentais, incluindo ensaios clínicos controlados e randomizados e meta análises, de que a prática de meditação regular pode contribuir para a prevenção e tratamento de diversas doenças e de condições clínicas [...]” (p. 9). O autor justifica esse facto com o aumento da qualidade de vida e redução dos níveis prejudiciais de *stress*, encontrados como principais resultados nas pesquisas realizadas sobre a temática.

A meditação está a ser utilizada de forma crescente em diversos contextos na área da saúde como intervenção profilática e terapêutica segura, efetiva e eficaz. Como exemplo de tal utilização, pode citar-se o sistema nacional de saúde de Inglaterra (*National Institute for Health and Care Excellence* - NICE) que apoia o uso da meditação *mindfulness* para adultos com crises recorrentes de depressão (Mouzinho, Costa, Alves, Silva, & de Lima, 2018).

Uma consciência aberta pode ser especialmente valiosa para facilitar a escolha de comportamentos consistentes com as necessidades, valores e interesses de uma pessoa. Por outro lado, o processamento automático ou controlado, geralmente impede considerações de opções que seriam mais congruentes com necessidades e valores (Ryan & Kuhl, 1997). Nesse sentido, a atenção plena pode facilitar o bem-estar por meio da atividade autorregulada, como foi previamente mencionado, e do atendimento das necessidades psicológicas básicas de autonomia, competência e relacionamento (Hodgins & Knee, 2002). Ou seja, a conscientização facilita a atenção às solicitações decorrentes de necessidades básicas, aumentando a probabilidade de regular o comportamento de maneira a atender a essas necessidades. Evidências mostram que a atenção consciente pode substituir respostas indesejadas, estando ligada ao fomento de bem-estar nos domínios cognitivo, emocional e comportamental e, necessariamente, à saúde.

O *mindfulness* revela um conjunto de práticas simples, porém poderosas, que podem ser incorporadas na vida quotidiana para ajudar a quebrar o ciclo de infelicidade, *stress*, ansiedade e exaustão mental e promover a resiliência, a satisfação e alegria de viver. A terapia cognitiva baseada na atenção plena (MBCT) gira em torno de uma forma direta de meditação da atenção plena, que leva apenas alguns minutos por dia para que todos os benefícios sejam revelados. O MBCT tem demonstrado clinicamente ser, pelo menos, tão eficaz na prevenção de eventuais recorrências de depressão, quanto os medicamentos utilizados no seu tratamento e é recomendado pelo Instituto Nacional de Excelência Clínica do Reino Unido. Mais importante, é também indicado para pessoas que, não estando deprimidas, sofrem de ansiedade e preocupação causados pelas mudanças constantes do mundo moderno. É precisamente uma prática focada em ajudar as pessoas comuns no dia-a-dia a aumentar os seus níveis de felicidade e confiança, além de reduzir a ansiedade, o *stress* e a irritabilidade (Liberali, 2017).

As evidências mais diretas dos benefícios da atenção plena vêm de pesquisas que demonstram que o treino da atenção está relacionado a resultados físicos e psicológicos positivos. Atividades intrinsecamente motivadas, que são caracterizadas pelo envolvimento e atenção ao que está a ocorrer, produzem um prazer considerável e uma sensação de vitalidade (Brown & Ryan, 2003; Kabat-Zinn et al., 1992).

Foi demonstrada a eficácia das técnicas de *mindfulness* em melhorar o sofrimento psicológico nas suas diferentes manifestações (por exemplo, ansiedade, depressão, *stress*, insónia), assim como a sua capacidade de melhorar vários tipos de condições médicas e a forma como se lida com elas, nomeadamente, cancro, hipertensão, psoríase, asma e fibromialgia (Amutio, Franco, Pérez-Fuentes, Gázquez, & Mercader, 2014).

Os transtornos de ansiedade estão centrados na preocupação excessiva com eventos futuros e pensamentos negativos. A prática de *mindfulness* ajuda os indivíduos a concentrarem-se no momento presente, ajudando a diminuir a preocupação, os pensamentos e sentimentos negativos e a melhorar a disfunção cognitiva. Desenvolve ainda um estado de aceitação, enfatizando estratégias de regulação emocional e aumentando a qualidade de vida e, assim, diminuindo os pensamentos invasivos, a ansiedade e a depressão. A conscientização pode ser um benefício alcançado pelo uso de técnicas de redução de *stress* no tratamento de transtornos de humor e ansiedade.

Assim, as atitudes de *mindfulness* permitem que os pensamentos entrem e saiam da consciência sem julgamento. Essa prática ajuda os pacientes com transtornos de ansiedade a melhorar sua forma de expressão e a tratar-se com mais delicadeza e menos autojulgamento. Aumentos significativos da sua prática foram encontrados com a redução do *stress* baseada na atenção plena (MBSR), associado a uma possível melhoria na autoestima positiva, precisamente através da redução dos sintomas de ansiedade (Rodrigues, Nardi, & Levitan, 2017).

Num estudo realizado por Evans (2008) citado por Vásquez-Dextre (2016), foram avaliados 11 pacientes com transtorno de ansiedade generalizada que experienciaram um programa de MBCT. Os resultados obtidos indicaram uma redução significativa de sintomas ansiosos e depressivos. Noutro estudo, Hoge et al. (2013) compararam 39 pacientes também com transtornos de ansiedade, que frequentaram sessões de treino de MBSR durante oito semanas, com um grupo de controlo. Da mesma forma, os resultados revelaram uma expressiva redução da ansiedade no grupo que frequentou o programa MBSR (Vásquez-Dextre, 2016).

De acordo com Vásquez-Dextre (2016), um estudo realizado por Lakhan e Schofield (2013), acerca dos efeitos do *mindfulness* na somatização, inferiu que as intervenções baseadas em *mindfulness* diminuíram a dor, a ansiedade, a depressão e a gravidade dos sintomas associados à somatização e melhoraram a qualidade de vida dos pacientes. Os autores concluíram que este tipo de intervenções pode ser útil no tratamento de alguns aspetos do distúrbio de somatização. Vásquez-Dextre, (2016) refere ainda um estudo de Fjorback, em 2013, em que foram avaliados um total de 119 pacientes, acompanhados ao longo de um ano, que possuíam somatização e síndromes funcionais somáticas, como fibromialgia, cólon irritable e síndrome da fadiga crónica. Eles foram divididos aleatoriamente em dois grupos: um recebeu MBSR e MBCT, enquanto o outro recebeu atenção médica e terapia cognitivo-comportamental breve. A melhoria foi obtida no final do tratamento para o grupo que desenvolveu práticas de MBSR e MBCT e foi mantida durante o ano de acompanhamento, enquanto o outro grupo não obteve nenhuma alteração no final do acompanhamento.

O mesmo autor descreve um estudo de Ledesma e Kumano (2009), em que foram avaliados os efeitos da MBSR no estado de saúde física e mental de vários pacientes com cancro. Os resultados sugeriram que a MBSR pode melhorar o estado psicossocial destes pacientes. Cramer (2012) citado por Vásquez-Dextre (2016) desenvolveu um estudo que consiste numa meta-análise cujo objetivo era avaliar a eficácia da MBSR em pacientes com cancro de mama.

Comparado aos pacientes que receberam apenas os cuidados médicos necessários, os resultados demonstraram que a aplicação do MBSR se revelou superior na redução da depressão e da ansiedade. Portanto, considerou-se que o *mindfulness* pode constituir-se uma intervenção importante para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com cancro.

Em relação a doenças cardiovasculares, Vásquez-Dextre, (2016) destaca duas revisões sistemáticas: uma de Lawrence de 2013, que teve como objetivo avaliar os benefícios de intervenções baseadas em *mindfulness* no acidente isquémico transitório e acidente vascular cerebral; uma segunda de Lazaridou, Philbrook e Tzika, igualmente de 2013, que pretendeu avaliar a eficácia da prática de ioga e *mindfulness* na reabilitação de pacientes com acidentes vasculares cerebrais. No que diz respeito ao primeiro estudo, foi encontrada uma tendência positiva a favor dos benefícios de intervenções baseadas em *mindfulness* numa série de fatores psicológicos, fisiológicos e psicossociais, como ansiedade, depressão, pressão arterial, percepção de saúde e qualidade de vida. O segundo estudo revelou, da mesma forma, resultados positivos, incluindo melhorias na cognição, humor, equilíbrio e redução do *stress* e, portanto, o ioga e o *mindfulness* constituem-se como coadjuvantes da reabilitação neste tipo de problemáticas.

1.4 Evidências dos efeitos das atitudes de *mindfulness* na satisfação no trabalho e *performance*

Os amplos efeitos do *mindfulness* nos domínios funcionais da atenção, cognição, emoção, comportamento e fisiologia parecem influenciar uma ampla variedade de resultados no local de trabalho e podem ser mecanismos-chave para promover o desempenho (Akinola, 2010 citado por Good et al., 2016; George, 2000 citado por Good et al., 2016).

Vários estudos apontam para os benefícios de práticas ligadas ao *mindfulness* ao nível do contexto laboral. Um estudo de Beach et al., (2013) citado por Good et al., (2016) refere que um grupo de gerentes de nível intermédio que recebeu treino em *mindfulness*, exibiu grandes melhorias no desempenho do trabalho avaliado pelo supervisor, em comparação com o desempenho inicial e com o de um grupo de controlo. Resultados semelhantes foram encontrados entre os profissionais de saúde. Por exemplo, Beach et al. (2013) citado por Good et al., (2016) constataram que a maior atenção aos traços clínicos esteve associada a avaliações dos pacientes quanto à qualidade da comunicação e satisfação geral. Da mesma forma, psicoterapeutas treinados em *mindfulness* pareciam atuar de formas que beneficiaram os resultados dos pacientes, pois relataram sintomas como ansiedade e hostilidade em níveis mais reduzidos em relação aos pacientes dos terapeutas do grupo controlo (Grepmaier et al., 2007 citado por Good et al., 2016).

A regulação emocional é um mecanismo central no *mindfulness*. Os efeitos do *mindfulness* no local de trabalho podem ser particularmente fortes quando a regulação emocional é necessária visto que esta é, por vezes, uma fonte relevante de tensão. A sua prática ajuda os indivíduos a

lidar com o *stress* de forma proativa e a uma melhor adaptação (Glomb, Duffy, Bono, & Yang, 2011).

Riskin (2002) citado por Reb et al., (2014) argumenta que a atenção plena move as pessoas de uma mentalidade contraditória para uma mentalidade mais colaborativa e, portanto, facilitadora de interações, tais como negociações necessárias nas organizações. É útil na redução do abandono e do esgotamento no trabalho entre funcionários.

Sendo que o *mindfulness* significa a qualidade ou estado de estar consciente de alguma coisa, um funcionário é uma pessoa atenta quando representa e entende todos os eventos que ocorrem à sua frente (Raza et al., 2018). Um tom emocional positivo e respostas atenuadas ao *stress* demonstraram melhorar o desempenho das tarefas e do trabalho nas organizações (Hunter & Thatcher, 2007 citado por Good et al., 2016).

Verifica-se que o indivíduo mentalmente presente no trabalho com concentração total ficará satisfeito com o trabalho (Hülshager et al., 2013). Apesar de se saber que variações individuais têm um papel significativo na satisfação no trabalho, sabe-se também que o *mindfulness* está positivamente ligado à satisfação no trabalho (Hofmans, De Gieter, & Pepermans, 2013; Zivnuska, Kacmar, Ferguson, & Carlson, 2016). Outro estudo recente explica que indivíduos atenciosos e mais focados no trabalho estavam mais satisfeitos com os seus empregos (Wongtongkam, Krivokapic-Skoko, Duncan, & Bellio, 2017). Com base na literatura, supõe-se que o *mindfulness* tenha um impacto positivo na satisfação no trabalho.

Num ambiente de trabalho dinâmico, o *mindfulness* ajuda as pessoas a lidar com tarefas desafiadoras e, portanto, negativamente associadas à intenção de rotatividade e absentismo (Dane & Brummel, 2014).

De acordo com Krogh et al., (2019), no que respeita aos serviços de saúde, o desenvolvimento de uma prática clínica associada ao *mindfulness* permite fomentar uma relação clínica saudável ao nível da empatia e compaixão, atingir maiores níveis de resiliência e aumentar a qualidade da atenção, ao mesmo tempo que diminui erros médicos e níveis de *stress* e *burnout*.

Um estudo de Manocha, Black, Sarris e Stough (2011) analisou os efeitos da meditação no nível de ansiedade e *stress* no local de trabalho. Participaram 178 indivíduos, empregados em tempo integral com, pelo menos, trinta horas de trabalho semanais, divididos em três grupos: meditação, relaxamento e grupo de controlo. Para os dois grupos de intervenção ativos, o programa consistia num acompanhamento de oito semanas, com sessões de grupo de uma hora, duas vezes por semana e uma prática independente duas vezes por dia, com a duração entre dez a vinte minutos. Os participantes eram avaliados antes e depois do programa na sua tensão psicológica, estado de ansiedade e na subescala de depressão-desânimo. Os resultados mostraram melhorias significativas dos níveis de ansiedade, *stress*, humor e sentimentos depressivos no grupo de meditação em relação aos outros dois grupos.

Os locais de trabalho atuais estão, geralmente, repletos de interrupções e distrações que podem desafiar o controlo atencional e prejudicar o funcionamento ocupacional (Jett & George, 2003). Cada uma dessas interrupções está associada a um aumento de 12% nos erros (Westbrook, Woods, Rob, Dunsmuir, & Day, 2010). As interrupções deixam um "resíduo" de atenção (por exemplo, pensando no estímulo ao invés do presente) que pode prejudicar o desempenho subsequente. No entanto, demonstrou-se que a prática de *mindfulness* durante cinco minutos reduz esse resíduo em tarefas simples (Kuo & Yeh, 2015 citado por Good et al., 2016).

Na atualidade, o *stress*, exaustão emocional e esgotamento são fenómenos comuns nas organizações. As condições de trabalho são acompanhadas de um preço elevado.

Nos Estados Unidos, estima-se que as doenças relacionadas com *stress* custem às empresas aproximadamente 300 bilhões de dólares por ano, em resultado do aumento do absentismo, atrasos e rotatividade de funcionários. Já os distúrbios associados ao humor custam cerca de 50 bilhões de dólares por ano e mais de 321,2 milhões de dias perdidos (Reb & Choi, 2014).

Assim, estabeleceu-se que a tensão e elevados níveis de pressão no emprego, predominantes na composição de trabalho atual, estão diretamente ligados à falta de produtividade e perda de vantagem competitiva e podem ser prejudiciais para alcançar objetivos corporativos. Para organizações interessadas em otimizar a produtividade da sua força de trabalho, práticas de gestão do *stress* representam uma prática atraente (Reb & Choi, 2014).

Um número crescente de organizações está a apostar no treino de *mindfulness*, programa que geralmente inclui a meditação como um componente essencial. O conjunto diversificado de objetivos, como reduzir o *stress*, melhorar o bem-estar dos funcionários, melhorar inteligência emocional e o desempenho, prendem-se com o facto de que indivíduos atentos podem ser mais capazes de se libertar de pensamentos e emoções sobre a tarefa ou evento de interrupção e possibilitar o envolvimento sustentado com as tarefas pretendidas (Good et al., 2016; Reb & Choi, 2014). Assim, a parte da gestão de recursos humanos dentro das organizações é uma preocupação crescente, por forma a criar valor e aumentar a produtividade e eficácia, através do reconhecimento dos colaboradores como alavancagens para o desenvolvimento e crescimento das organizações. Neste sentido, o *mindfulness* pode constituir-se como um potenciador de elevados padrões de desempenho e eficiência.

De uma forma geral, as organizações adotam duas práticas de dinamização de programas de *mindfulness*: primeiramente, através de exercícios básicos como foco na respiração e consciência corporal e, de forma mais dirigida, aplicam a conceção de *mindfulness* ao contexto, ao local de trabalho e a funções específicas, nomeadamente, atenção plena na comunicação, no envio de *e-mails*, em pausas, reuniões e na liderança. A aplicação destas técnicas prende-se com a intenção de auxiliar os colaboradores a integrar o *mindfulness* nas suas rotinas diárias (Hülshager et al., 2013).

Um corpo crescente de pesquisas começou a examinar aspetos positivos do *mindfulness*, com foco no compromisso e envolvimento com o trabalho, que tem sido referido como um antípoda

do *burnout* (Bakker, Schaufeli, Leiter, & Taris, 2008; Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli, Martinez, Pinto, Salanova, & Bakker, 2002).

Leroy, Anseel, Dimitrova e Sels (2013), levantaram a hipótese de que o *mindfulness* estaria positivamente relacionado com o envolvimento com o trabalho, através do funcionamento autêntico com expressão da autoconsciência e autorregulação. Os investigadores supracitados, em conjunto com um instituto de treino em *mindfulness*, reuniram dados durante um período de um ano em seis organizações distintas. Os participantes foram alvo de avaliação por três vezes: antes da intervenção, imediatamente após a conclusão do programa de treino em *mindfulness* e quatro meses após a conclusão do programa. Oito grupos foram formados no total, com 6 grupos experimentais (n = 76) e 2 grupos controlo (n = 14). O treino foi baseado no programa MBSR, realizado durante oito semanas com sessões semanais e práticas diárias individuais de meditação. Como resultado, o estudo concluiu que o *mindfulness* estava positivamente relacionado com o envolvimento no trabalho e melhorias em termos gerais do funcionamento das organizações.

As organizações, mesmo apresentando diferentes contextos, caracterizam-se por um ambiente social que torna importantes os efeitos do *mindfulness* na mediação das relações interpessoais. No que diz respeito aos efeitos benéficos da atenção plena nas interações sociais, é sugerido que a atenção plena também pode facilitar o desempenho da liderança. Sendo benéfico para o líder da organização, poderá ter repercussões positivas para o desempenho, relacionamento, e bem-estar dos funcionários (Reb et al., 2014).

É amplamente aceite que os superiores exercem a sua liderança através de diferentes comportamentos; estilos de líderes influenciam as atitudes, comportamentos, bem-estar e desempenho (Gerstner & Day, 1997 citado por Reb et al., 2014). No entanto, enquanto se sabe sobre os comportamentos dos líderes que influenciam os funcionários, sabe-se pouco empiricamente sobre como a qualidade de consciência e atenção dos líderes influencia os seus funcionários. Vários autores recentemente defenderam os benefícios da “liderança consciente”. As vantagens incluem resultados positivos para os funcionários, como alto desempenho e maior bem-estar (Boyatzis & McKee, 2005 citado por Reb et al., 2014; Carroll, 2008 citado por Reb et al., 2014).

Se a liderança efetiva depende da qualidade do relacionamento entre o líder e o seguidor, a capacidade da atenção plena para melhorar as interações sociais pode facilitar a liderança efetiva. Como mencionado anteriormente, a investigação sugere que o *mindfulness* está associado a uma melhor capacidade de as pessoas se relacionarem emocionalmente e a lidar melhor com o *stress*. Além disso, o *mindfulness* está relacionado com uma maior inteligência emocional e autorregulação (Brown e Ryan, 2003), o que implica um melhor reconhecimento e entendimento dos estados emocionais dos outros, bem como uma maior compreensão e regulação das próprias emoções.

Reb et al., (2014) analisaram a influência que o grau de *mindfulness* dos líderes de uma organização exerce sobre a *performance* e o bem-estar dos colaboradores. O nível de *mindfulness* dos líderes foi medido através da MAAS, enquanto os seus subordinados foram avaliados nos níveis de exaustão emocional, equilíbrio vida-trabalho, satisfação das necessidades psicológicas, satisfação no trabalho, *performance* no trabalho, *performance* na tarefa, desvio e comportamento de cidadania organizacional. O estudo mostrou que o nível de *mindfulness* dos líderes estava positivamente associado aos níveis de bem-estar e de *performance* dos seus subordinados. Assim, os autores inferem que os líderes podem criar, através do *mindfulness*, melhores relações com os seus subordinados, atender às necessidades individuais, com benefício nos níveis de satisfação no trabalho e um nível de desempenho superior.

1.5 Programas de desenvolvimento de *mindfulness*: MBSR e MBCT

Há evidência científica que revela que os programas baseados em *mindfulness* podem reduzir o *stress* percebido por profissionais e melhorar os níveis de atenção e regulação emocional (Burton, Burgess, Dean, Koutsopoulou, & Hugh-Jones, 2017).

Ainda que a prática de *mindfulness* tenha uma história de mais de 2500 anos, Jon Kabat-Zinn desenvolveu, na década de 1970, uma versão adaptada ao contexto ocidental, num primeiro momento como intervenção direcionada para pacientes com dor crónica. Trata-se do programa de redução do *stress* baseado em *mindfulness* (*Mindfulness Based Stress Reduction – MBSR*), que começou a ser aplicado também para outras condições, tais como *stress*, ansiedade e enfermidades, sendo adotado de forma crescente em centros médicos, hospitais e instituições de saúde. O programa MBSR geralmente consiste em 8 sessões, em grupos de até 30 participantes. Os participantes são também incentivados à prática diária individual, com auxílio de gravações (Hervás, Cebolla & Soler, 2016) e neste sentido inclui, portanto, atividades diárias de conscientização relacionadas à consciência da mente e do corpo, usando técnicas focadas no momento atual e sem julgamento.

A prática de *mindfulness* é central, contemplando a consciência momento a momento e atitudes como a aceitação e abertura dos participantes. Estas características são trabalhadas através de diferentes exercícios adaptados à tradição budista, nomeadamente meditação de exame corporal (tomada plena de consciência de sensações corporais); meditação na posição sentada, a comer ou a caminhar; ou a comunicação consciente. Para além disso, são também incluídos exercícios de ioga e psicoeducação sobre a fisiologia do *stress* e a forma saudável de lidar com ele (Kabat-Zinn, 2013; Kabat-Zinn et al., 1992; Soler et al., 2012).

Em 2002, Segal, Williams e Teasdale adaptaram este programa, dentro de um marco mais especificamente psicológico, aplicado, num primeiro momento, ao tratamento da depressão e

denominado de terapia cognitiva baseada em *mindfulness* (*Mindfulness Based Cognitive Therapy* – MBCT). Este programa prescinde de componentes de ioga, incluindo mais componentes centrados numa evasão, habilidade considerada chave, que consiste em alcançar uma não identificação com os próprios pensamentos e emoções.

A terapia cognitiva baseada na atenção plena (MBCT) é uma terapia de grupo com 10 a 15 participantes, realizada por 6 a 8 semanas, criada especificamente para ajudar a gerir o *stress* e os sintomas depressivos, recomendado pelo Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica, no Reino Unido, como tratamento médico para pessoas com depressão recorrente. Os benefícios dessa meditação podem estar associados à melhoria do controle cognitivo, regulação das emoções, humor positivo e aceitação, pois visa ensinar os pacientes a relacionarem-se com pensamentos, sentimentos e sensações desagradáveis (Liberali, 2017). De acordo com esta autora, o MBCT reduz os sintomas depressivos em comparação com os outros tratamentos, melhora os níveis de ansiedade e potencia pensamentos e palavras positivas. Assim, a prática do MBCT é benéfica para esses sintomas, pois combina terapia cognitiva com treino intensivo em meditação, com foco na observação e no trabalho em processos cognitivos e afetivos. Ensina os indivíduos a tornarem-se mais conscientes e a relacionarem-se, ajudando a eliminar os padrões de pensamentos negativos que podem contribuir para a recaída da depressão, trazendo consciência para a experiência do desejo, ensinando os sujeitos a observar sem reagir ou julgar e evitar o sofrimento.

A prática regular de MBCT aumenta a espessura do córtex nas áreas do sistema somatossensorial, o que está positivamente correlacionado com o aumento da consciência do corpo. Isso também conduz os indivíduos a aceitar a experiência como transitória e mutável, reconhecendo que nem o estado positivo nem o negativo são duradouros e permite que se perceba que o esforço exercido para alcançar ou manter um certo estado de ser, não é apenas inútil, mas pode causar sofrimento (Liberali, 2017).

O MBSR combina meditação, *mindfulness* e ioga num programa de treino de 8 semanas, como já referido anteriormente, onde os participantes aprendem técnicas projetadas para manter o foco no momento presente por longos períodos de tempo (Kabat-Zinn, 1994). Os participantes reúnem-se semanalmente para duas sessões de três horas mais uma sessão de dia inteiro. Além disso, consiste na execução de tarefas de forma autónoma, sendo estimulados a praticar técnicas, usando meditações guiadas e materiais do curso, aproximadamente 45 a 60 minutos por dia, seis dias por semana. O programa é realizado num ambiente de grupo, mas também inclui tempo para *feedback* e suporte individuais. As técnicas concentram-se no treino da consciência e no exame do pensamento e dos padrões de comportamento, através do cultivo de observação não avaliativa em relação às sensações mentais, emocionais e fisiológicas. Especificamente, os participantes realizam práticas formais de *mindfulness* e meditação, como leitura do corpo (*body scan*), foco na respiração, práticas de ioga e meditações sentadas que expandem a atenção para consciência ilimitada. O fenómeno do *stress* no corpo e na mente e o impacto que o mesmo tem, são discutidos juntamente com estratégias cognitivas e

comportamentais que incluem métodos de comunicação pessoal e interpessoal para, finalmente, cultivar maior compaixão e aceitação de si e dos outros. A última semana do programa concentra-se na criação de uma prática sustentável e tomada de decisão consciente, que serve tanto o momento presente quanto o propósito ou objetivos da vida (Reb & Choi, 2014).

Sansó et al., (2019) investigaram os efeitos da aplicação de um programa de MBSR em profissionais de saúde, quando comparados com um grupo da mesma classe profissional em que foi aplicado outro tipo de programa. Concluíram que o programa de MBSR é uma ferramenta mais eficiente para melhorar os níveis de atenção, empatia, autocompaixão e qualidade de vida profissional com redução dos níveis de *burnout*. A implementação de MBSR permitiu encontrar níveis mais elevados de atenção e uma maior diminuição dos níveis de exaustão nos profissionais de saúde.

Shapiro e colegas (2004) citado por Reb e Choi, (2014) conduziram um estudo de três partes sobre a capacidade da MBSR em diminuir o desgaste, o sofrimento psicológico e aumentar a atenção em profissionais de enfermagem. Enfermeiros foram recrutados para participar numa sessão informativa de uma hora sobre um programa de 8 semanas de gestão do *stress*. Os 27 participantes eram todos funcionários da mesma organização dos EUA, falavam e liam inglês, tinham pelo menos 18 anos de idade e lidavam com pacientes. Foram aleatoriamente distribuídos no grupo de intervenção (n = 14) ou no grupo de controlo (n = 13). Ambos os grupos foram testados antes da intervenção e imediatamente após a conclusão do programa. O grupo de tratamento foi avaliado uma última vez 3 meses após a intervenção. O estudo constatou que a ênfase da intervenção de MBSR no autocuidado, compaixão e na cura, ajudou os enfermeiros a gerir mais eficazmente o *stress* e a reduzir o desgaste. Este mesmo grupo de enfermeiros relatou maior relaxamento e autocuidado, e melhoria nas relações de trabalho e família. Referiram ainda inquietação, dor física e lidar com emoções difíceis como desafios do programa.

Qualquer um dos métodos: MBSR ou MBCT, se constitui como ferramenta muito útil, que pode ser utilizada em contexto de trabalho, com vista à melhoria do bem-estar geral e aumento da satisfação no trabalho, bem como na prevenção de perturbações do foro mental.

2. Metodologia

Neste capítulo procede-se à descrição da metodologia utilizada no presente estudo, nomeadamente as questões de investigação, os objetivos e as hipóteses de investigação formuladas, bem como os procedimentos utilizados para lhes dar resposta.

Em todos os estudos é necessário recorrer a metodologia adequada à problemática a investigar, já que as opções metodológicas tomadas são decisivas para as conclusões que advirão da investigação (Onwuegbuzie & Leech, 2005).

Perante a problemática em estudo “Satisfação e *Mindfulness* no local de trabalho” e os objetivos delineados, optou-se por um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional.

A metodologia do estudo contempla, desta forma, a contextualização, objetivos, as variáveis e hipóteses em estudo, assim como a amostra utilizada, o tipo de estudo, os procedimentos éticos

e deontológicos e ainda os procedimentos associados à realização do trabalho empírico, a descrição dos instrumentos de recolha de dados e o método de tratamento de dados.

2.1 Objetivos de Estudo e Hipóteses de Investigação

O objetivo geral ou objetivos gerais indicam a principal intenção de um estudo, isto é, corresponde aos resultados que o estudo pretende alcançar (Onwuegbuzie & Leech, 2005).

O presente trabalho desenvolve o estudo sobre bem-estar, satisfação e *mindfulness* no local de trabalho, sendo pertinente devido à crescente dinâmica das organizações, à valorização que estas dimensões têm por parte das organizações e da gestão e o impacto que podem ter na vida das pessoas.

Neste sentido, o objetivo principal do estudo é: avaliar a satisfação laboral, atitudes de *mindfulness* e bem-estar dos trabalhadores.

Indo de encontro ao objetivo, o estudo pretende responder aos seguintes Objetivos de Estudo (OE):

OE₁: Identificar os níveis de bem-estar e satisfação no trabalho dos trabalhadores em estudo

OE₂: Identificar as atitudes de *mindfulness* dos trabalhadores em estudo

Após a definição dos objetivos anteriores, é possível construir as hipóteses de investigação (Gelo, Braakmann, & Benetka, 2008). Assim, estabeleceram-se as seguintes hipóteses de investigação (H):

H₁: Os níveis de bem-estar são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional

H₂: Os níveis de satisfação no trabalho são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional

H₃: As pessoas que praticam meditação ou *mindfulness* na vida diária têm níveis de bem-estar superiores

H₄: As pessoas que praticam meditação ou *mindfulness* na vida diária têm níveis de satisfação no trabalho superiores

H₅: Existe uma correlação entre atitudes de *mindfulness*, bem-estar e satisfação no trabalho

2.2 Instrumento de Recolha de Dados

Tendo em conta os objetivos desta investigação e mediante a análise da revisão da literatura, considerou-se que o instrumento mais adequado seria o questionário (Anexo A), disponibilizado em versão *online* e cumprindo os pressupostos éticos: sigilo e consentimento informado.

O questionário foi estruturado em quatro partes.

A primeira parte integra questões socioprofissionais, nomeadamente: género, idade, estado civil, habilitações académicas, número de filhos, situação profissional, local de trabalho, anos de experiência profissional e se tem ou não práticas de meditação e/ou *mindfulness*.

A segunda parte avalia atitudes sobre *mindfulness* através da *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS), uma escala de autorrelato, unidimensional (Brown & Ryan, 2003). Esta escala não pressupõe que tenha de existir experiência ou familiaridade com a prática de meditação; é uma das escalas indicadas para medir o traço de *mindfulness*; é adequada para a investigar correlações entre o *mindfulness* e indicadores globais de bem-estar e *performance* no trabalho. É uma escala acessível e de rápida aplicação que avalia, de forma global, a capacidade de um indivíduo estar atento e consciente à experiência do momento presente no dia-a-dia, sendo inclusivamente validada para diferentes populações e em diferentes línguas (Soler et al., 2012).

A MAAS é composta por quinze itens, dos quais fazem parte, por exemplo, “tenho dificuldade em permanecer focado/a no que está a acontecer no presente” e “parece que funciono em piloto automático, sem muita consciência do que estou a fazer.” Os participantes indicam o quão regularmente experienciam cada um destes itens usando uma escala de Likert de 6 pontos, em que 1 corresponde a “Quase Sempre” e 6 corresponde a “Quase Nunca” e a classificação final varia entre 15 e 90 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, mais elevado é o nível de *mindfulness*, isto é, maior o nível de consciência e atenção ao momento presente. A média teórica da escala é 3.50.

A terceira parte é composta pela *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) (E Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985), uma escala de autorrelato, unidimensional, que avalia o bem-estar através da satisfação com a vida.

Em relação a outras escalas similares, a SWLS destaca-se por conseguir distanciar a satisfação global com a vida da influência de outras dimensões (Diener et al., 1985). De acordo com De Barros et al., (2008) é a escala mais utilizada em estudos realizados com base em contextos culturais diferentes.

Os mesmos autores referem que a SWLS é adequada para utilizar com diferentes grupos etários. A SWLS é composta por cinco itens, avaliados segundo uma escala de Likert de 7 pontos em que os extremos correspondem a 1 = “discordo completamente” e 7 = “concordo completamente”. A classificação final oscila entre 5 e 35 pontos e quanto maior a pontuação, maior é o nível de satisfação com a vida. A média teórica é de 4.00.

A quarta e última parte do instrumento de recolha de dados é constituída pela *Generic Job Satisfaction Scale* (GJSS) (Macdonald & MacIntyre, 1997), um questionário de autorrelato que avalia o nível de satisfação no trabalho. Embora a consistência interna seja razoável, com valor de alfa de Cronbach de .77, é uma escala que se manifesta fiável para medir amostras heterogéneas, sendo por isso adequada à investigação.

Conforme referem MacDonald e MacIntyre (1997), a GJSS foi validada a partir de uma amostra com uma grande variedade de profissões, o que a torna relevante para medir qualquer profissão. A GJSS é constituída por dez itens, como por exemplo, “sou reconhecido quando faço um bom trabalho” e “dou-me bem com os meus superiores diretos”, sendo cada um deles avaliado através de uma escala de *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “Discordo fortemente” e 5 corresponde a “Concordo fortemente”. A média teórica é 3.00.

A fim de analisar a consistência interna das dimensões das escalas aplicadas, procede-se ao cálculo do índice de alfa de *Cronbach* (Cronbach, 1951, 1988). Um alfa de *Cronbach* abaixo de 0,5 é considerado inaceitável, entre 0,5 e 0,6 fraco, entre 0,6 e 0,7 questionável, entre 0,7 e 0,8 aceitável, entre 0,8 e 0,9 bom, e acima de 0,9 é considerado excelente (Cronbach, 1951, 1988; Moore, McCabe, & Craig, 2009).

Tabela 1 - Consistência Interna das Dimensões em Estudo

Dimensão	α de <i>Cronbach</i> do presente estudo	Interpretação	α de <i>Cronbach</i> e estudo	α de <i>Cronbach</i> e estudo
MAAS	.927	Excelente	.87 (Brown & Ryan, 2003)	.89 (Soler et al., 2012)
SWLS	.910	Excelente	.87 (E Diener et al., 1985)	.87 (Bester, Naidoo, & Botha, 2016)
GJSS	.888	Bom	.77 (Macdonald & MacIntyre, 1997)	.79 (Jaradat, Nielsen, Kristensen, & Bast-Pettersen, 2017)

Conforme pode ser observado na Tabela 1, a consistência interna no presente estudo é superior em todas as dimensões, quando comparada com a dos estudos que deram origem às escalas originais, bem como quando comparado com outros estudos de referência.

2.3 Tratamento de Dados

Os dados foram processados e as estatísticas calculadas recorrendo ao programa estatístico IBM SPSS, na sua versão 23.

Foram calculadas as médias e o respetivo desvio padrão para as dimensões em estudo e para calcular a existência de diferenças significativas entre os grupos definidos nas hipóteses de investigação e, considerando a dimensão da amostra, aplicou-se o Teorema do Limite Central (ou teorema de Lindberg-Levy), que afirma que para amostras grandes (maiores do que 30), a distribuição tende para a normalidade (Ghasemi & Zahediasl, 2012), tendo assim aplicado testes estatísticos paramétricos, nomeadamente o t de *Student* e a ANOVA para amostras independentes.

Nos casos em que existam diferenças significativas, foi também calculado o tamanho de efeito através do *d* de *Cohen* (Cohen, 1988; Sullivan & Feinn, 2012). O tamanho do efeito é a magnitude

da diferença entre os grupos. O tamanho do efeito absoluto é a diferença entre os resultados médios ou médios em dois grupos de intervenção diferentes (Cohen, 1988). O tamanho do efeito é o principal resultado de um estudo quantitativo (Cohen, 1988; Sullivan & Feinn, 2012). Embora um valor p possa informar se existe um efeito, este valor não revelará o tamanho do efeito (Cohen, 1988; Sawilowsky, 2009; Sullivan & Feinn, 2012).

Quanto maior d de Cohen, maior o tamanho do efeito, sendo que a interpretação do valor é: $d < .01$ = muito pequeno; $.01 \leq d < .5$ = pequeno; $.5 \leq d < .8$ = intermédio; $.8 \leq d < 1.2$ = grande; $1.2 \leq d < 2$ = muito grande; e, $d \geq 2.0$ = enorme (Sawilowsky, 2009).

Para calcular as correlações entre as dimensões, foi aplicado o teste de correlações, também paramétrico, ou seja, foi calculado o coeficiente de *Pearson* para cada uma das combinações de dimensões. O coeficiente de *Pearson* varia, em termos absolutos, entre 0 e 1, podendo assumir vários níveis, sendo uma das convenções mais consensual para o tipo de correlação a seguinte: 0.00–0.09 negligenciável; 0.10–0.39 fraca; 0.40–0.69 moderada; 0.70–0.89 forte; e, 0.90–1.00 muito forte (Schober & Schwarte, 2018).

Os testes aplicados para cada objetivo específico (OE) e para testar as hipóteses de investigação (H) são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Técnicas Estatísticas Usadas

Objetivos específicos (OE) e hipóteses de investigação (HI)	Técnicas estatísticas
OE₁: Identificar os níveis de bem-estar e satisfação no trabalho dos trabalhadores em estudo	Cálculo dos mínimos, máximos, médias e desvio padrão
OE₂: Identificar as atitudes de <i>mindfulness</i> dos trabalhadores em estudo	Cálculo dos mínimos, máximos, médias e desvio padrão
H₁: Os níveis de bem-estar são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional	Testes t e testes ANOVA para amostras independentes e cálculo do d de <i>Cohen</i>
H₂: Os níveis de satisfação no trabalho são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional	Testes t e testes ANOVA para amostras independentes e cálculo do d de <i>Cohen</i>
H₃: As pessoas que praticam meditação ou <i>mindfulness</i> na vida diária têm níveis de bem-estar superiores	Testes t e testes ANOVA para amostras independentes e cálculo do d de <i>Cohen</i>
H₄: As pessoas que praticam meditação ou <i>mindfulness</i> na vida diária têm níveis de satisfação no trabalho superiores	Testes t e testes ANOVA para amostras independentes e cálculo do d de <i>Cohen</i>
H₅: Existe uma correlação entre atitudes de <i>mindfulness</i> , bem-estar e satisfação no trabalho	Cálculo dos coeficientes de correlação <i>Pearson</i>

Para toda a análise relacionada com os testes estatísticos e para a decisão das hipóteses de investigação, optou-se por um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro admissível de 5%.

2.4 Processo de Recolha de Dados, População e Amostra

A recolha de dados foi efetuada através da disponibilização de questionários *online*. O processo de amostragem aplicado foi não probabilístico. O processo de recolha de dados decorreu no período entre 3 de fevereiro de 2020 a 24 de abril de 2020, sendo que a amostra foi de 272 trabalhadores.

Foram considerados como critérios de inclusão:

- a) Pessoas que estejam em situação profissional ativa
- b) Consentimento voluntário e informado para participar no estudo

Como critérios de exclusão:

- c) Pessoas em situação de desemprego

2.5 Procedimentos e Aspetos Éticos

O anonimato e participação voluntária foram garantidos através da própria forma de recolha de dados, ou seja, um questionário *online* acessível a qualquer pessoa que recebesse o respetivo *link*, sem campos para preenchimento de qualquer elemento identificativo ou outra forma de identificar a proveniência da resposta. Foram tidos em consideração os princípios da Declaração de Helsínquia: consentimento informado; respeito pela vontade em colaborar ou não no presente estudo; garantia do direito à confidencialidade das suas respostas e o anonimato das informações; garantia da não manipulação dos participantes de forma a darem respostas favoráveis; adoção constante de uma postura de respeito pelos valores culturais e religiosos de cada um (World Medical Association, 2013).

3. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos através da análise estatística efetuada, conforme descrita na Metodologia. Os resultados apresentados têm em consideração as questões de investigação e hipóteses de investigação, conforme formuladas e mencionadas anteriormente, tendo em conta as variáveis em estudo: características sociodemográficas, atitudes e comportamento de saúde e literacia em saúde.

Além da apresentação e interpretação das análises, serão também apresentadas as comparações entre os resultados do presente estudo e de outros estudos similares, por forma a ser possível tirar conclusões e recomendar eventuais futuras ações.

3.1 Caracterização da Amostra

A amostra é composta por 272 respondentes, conforme apresentado na Tabela 3, podendo-se observar que destes, 214 (78.7%) são do sexo feminino e 58 (21.3%) do sexo masculino. A faixa etária mais representativa é a de entre 36 e 45 anos de idade (n=88;%=32.4), a maioria é casado/a ou vive em união de facto (n=143; %=52.6), tem bacharelato ou licenciatura (n=155; %=57.0) e não inclui nas suas atividades de vida diária a prática de algum exercício de meditação e/ou *mindfulness*.

Tabela 3 - Caracterização da Amostra

		n	%
Sexo	Feminino	214	78.7%
	Masculino	58	21.3%
	Total	272	100.0%
Idade	18-25 anos	30	11.0%
	26-35 anos	58	21.3%
	36-45 anos	88	32.4%
	46-55 anos	62	22.8%
	56-65 anos	32	11.8%
	66 ou mais anos	2	0.7%
	Total	272	100.0%
Estado civil	Solteiro(a)	103	37.9%
	Casado(a)/União de Facto	143	52.6%
	Divorciado(a)	22	8.1%
	Viúvo(a)	4	1.5%
	Total	272	100.0%
Número de filhos	0 filhos	115	42.3%
	1 filho	71	26.1%
	2 filhos	77	28.3%
	3 filhos	7	2.6%
	4 filhos	1	0.4%
	Mais de 4 filhos	1	0.4%
	Total	272	100.0%
Habilitações académicas	Ensino Secundário	21	7.7%
	Bacharelato/Licenciatura	155	57.0%
	Mestrado	84	30.9%
	Doutoramento	12	4.4%
	Total	272	100.0%

		n	%
Há quantos anos trabalha?	Menos de 5 anos	59	21.7%
	5-10 anos	34	12.5%
	11-15 anos	42	15.4%
	16-20 anos	32	11.8%
	21-25 anos	37	13.6%
	Mais de 25 anos	68	25.0%
	Total	272	100.0%
As suas atividades de vida diária incluem a prática de algum exercício de meditação e/ou <i>mindfulness</i> ?	Sim	71	26.1%
	Não	201	73.9%
	Total	272	100.0%

Nota: n – número de observações da amostra

3.2 Resposta aos Objetivos Específicos do Estudo

Para ir ao encontro do primeiro objetivo específico: “Identificar os níveis de bem-estar e satisfação no trabalho dos trabalhadores em estudo”, foram calculadas as médias e respetivo desvio padrão para as dimensões da SWLS e GJSS, apresentando-se os resultados na Tabela 4, neste caso subdivididos pela variável independente “sexo”.

Tabela 4 - Mínimo, Máximo, Média e Desvio padrão SWLS e GJSS em relação ao Sexo

Sexo		SWLS	GJSS
Feminino	Mínimo	1	1
	Máximo	7	5
	M	4.39	3.36
	DP	1.363	.834
	n	214	214
Masculino	Mínimo	2	2
	Máximo	7	5
	M	4.56	3.52
	DP	1.361	.710
	n	58	58
Total	Mínimo	1	1
	Máximo	7	5
	M	4.43	3.39
	DP	1.362	.810
	n	272	272

Nota: M – média; DP – desvio-padrão; n – número de observações da amostra

Como pode ser observado pela Tabela 4, as pontuações médias no presente estudo estão acima das médias teóricas de, respetivamente, 4.00 e 3.00 para a SWLS e GJSS, indiciando uma satisfação com a vida e com o trabalho equilibrada.

No que concerne à pontuação média na SWLS do nosso estudo (M=4.43; DP=1.362), esta é comparável ao estudo de Athay (2012) (M=4.41; DP=1.550) ou ao estudo de Maroufizadeh et al. (2016) (M=4.73; DP=1.606). Em relação à pontuação média no GJSS do nosso estudo (M=3.39; DP=.810), verificamos que esta se encontra abaixo das médias encontradas em vários outros estudos, como por exemplo: M=4.32; DP=.498 (Summaira, 2015); M=3.43; DP=.780 (Vaamonde, Omar, & Salessi, 2018).

No que respeita ao segundo objetivo específico: Identificar as atitudes de *mindfulness* dos trabalhadores em estudo, apresentam-se os dados na Tabela 5, onde se pode observar que, contrariamente ao que seria de esperar, são os respondentes que não praticam exercícios de meditação e/ou *mindfulness* que aparentam ter uma consciência de *mindfulness* superior. Contudo, um estudo que analisou mais de uma dezena de investigações realizadas com o MAAS, conclui que estes resultados não são de estranhar, uma vez que quem pratica já exercícios de meditação e/ou *mindfulness*, tende a responder às questões de forma mais exata do que o grupo que não pratica, sendo que esses têm normalmente respostas enviesadas para dar uma imagem positiva de si (Barajas & Garra, 2014).

Tabela 5 – Mínimo, máximo, média e desvio padrão MAAS por “As suas atividades de vida diária incluem a prática de algum exercício de meditação e/ou *mindfulness*?”

		MAAS
Sim	Mínimo	1
	Máximo	6
	M	3.76
	DP	1.169
	n	71
Não	Mínimo	1
	Máximo	6
	M	3.84
	DP	1.011
	n	201
Total	Mínimo	1
	Máximo	6
	M	3.82
	DP	1.053
	n	272

Nota: M – média; DP – desvio-padrão; n – número de observações da amostra

Até este ponto, além de fazer a caracterização socioprofissional dos respondentes, foi possível responder aos dois Objetivos Específicos do presente estudo, podendo-se concluir que, em geral, os respondentes têm níveis de satisfação com a vida e satisfação com o trabalho moderadamente positivos, que a maioria dos respondentes não pratica exercícios de meditação e/ou *mindfulness* na sua atividade diária e que a, à primeira vista, pontuação média discrepante com o esperado no MAAS é frequente. Conclui-se, igualmente, que os resultados no presente estudo vão ao encontro de vários estudos internacionais (Athay, 2012; Barajas & Garra, 2014; Maroufizadeh et al., 2016; Summaira, 2015).

3.3 Resposta às Hipóteses de Investigação

Para responder às primeiras duas Hipóteses de Investigação: **H₁**: Os níveis de bem-estar são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional; e a **H₂**: Os níveis de satisfação no trabalho são diferentes segundo as variáveis de contexto socioprofissional, apresentam-se na Tabela 6, os resultados do teste *t-Sudent* para amostras independentes, por sexo, para o SWLS

e GJSS, bem como os valores de prova para as diferenças encontradas entre os respondentes do sexo masculino e do sexo feminino.

Tabela 6 - Resultados do teste *t-Student* para amostras independentes - SWLS e GJSS por sexo

Dimensão	Origem	Média	Desvio Padrão	<i>p</i> -value	<i>d</i> de Cohen	Interpretação do <i>d</i> de Cohen
SWLS	Masculino	4.56	1.361	.399	n.a.	n.a.
	Feminino	4.39	1.363			
GJSS	Masculino	3.52	.710	.176	n.a.	n.a.
	Feminino	3.36	.834			

Nota: *p*-value – valor de prova; n.a. – não se aplica

Como pode ser observado pelos dados apresentados na Tabela 6, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, tanto para a satisfação com a vida, como para a satisfação com o trabalho.

No que se refere à existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos por estado civil, tanto para a satisfação com a vida como para a satisfação com o trabalho, procedeu-se ao teste ANOVA, encontrando-se diferenças estatisticamente significativas entre grupos na dimensão SWLS. Após efetuar o teste de homogeneidade das variâncias e verificando-se essa homogeneidade, procedeu-se a testes *Post-Hoc de Bonferroni*, apresentando-se na Tabela 7 as situações em que existem diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 7 - Resultados do teste *Post-Hoc Bonferroni* para a satisfação com a vida por estado civil

Dimensão	Origem	Média	Desvio Padrão	<i>p</i> -value	<i>d</i> de Cohen	Interpretação do <i>d</i> de Cohen
SWLS	Casado(a)/ União de Facto	4.57	1.263	.013	.744	Intermédio
	Divorciado(a)	3.64	1.339			
	Solteiro(a)	4.49	1.394	.037	.678	Intermédio
	Divorciado(a)	3.64	1.339			
	Viúvo(a)	2.10	.739	.003	1.732	Muito grande
	Solteiro(a)	4.49	1.394			
	Viúvo(a)	2.10	.739	.002	1.785	Muito grande
	Casado(a)/ União de Facto	4.57	1.262			

Nota: *p*-value – valor de prova

Dos dados apresentados na Tabela 7, conclui-se que os respondentes casados ou em união de facto percecionam uma maior satisfação com a vida, quando comparados com os divorciados ou viúvos e que os solteiros percecionam uma maior satisfação com a vida do que os divorciados e os viúvos. Estes resultados vão ao encontro de vários estudos que indicam que a estabilidade emocional de um relacionamento ou a ausência de relacionamento de forma voluntária, contribuem positivamente para o bem-estar, ao invés de pessoas que se assumem como

divorciados ou os que são viúvos (Goleman, 2007; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Silva, Queirós, Cameira, Vara, & Galvão, 2015).

Ao realizar os testes ANOVA para as restantes variáveis socioprofissionais: Faixa etária; Número de filhos; Habilitações literárias; e, “Há quantos anos trabalha”, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

Conclui-se que são válidas as Hipóteses de Investigação 1 e 2 e em especial na vertente do estado civil.

Para verificar as seguintes duas Hipóteses de Investigação: **H₃**: As pessoas que praticam meditação ou *mindfulness* na vida diária têm níveis de bem-estar superiores; e **H₄**: As pessoas que praticam meditação ou *mindfulness* na vida diária têm níveis de satisfação no trabalho superiores, apresentam-se na Tabela 8 os resultados dos testes *t-Student* realizados.

Tabela 8 - Resultados do teste *t-Student* para amostras independentes - SWLS e GJSS por “prática ou não exercícios de meditação e/ou *mindfulness* na atividade diária”

Dimensão	Origem	Média	Desvio Padrão	<i>p</i> -value	<i>d</i> de Cohen	Interpretação do <i>d</i> de Cohen
SWLS	Sim	4.77	1.378	.015	.341	Pequeno
	Não	4.31	1.340			
GJSS	Sim	3.59	.874	.014	.336	Pequeno
	Não	3.32	.777			

Nota: *p*-value – valor de prova

De acordo com os resultados da Tabela 8, as pessoas que praticam nas suas atividades diárias exercícios de meditação e/ou *mindfulness*, apresentam níveis de satisfação com a vida, trabalho e bem-estar superiores e estatisticamente significativos, relativamente àquelas que não praticam esse tipo de exercícios. Estes resultados convergem com os obtidos nos principais estudos internacionais, onde os benefícios da meditação e *mindfulness* são cada vez mais salientados (Brown & Ryan, 2003; Darby & Beavan, 2017; de Zoysa, Ruths, Walsh, & Hutton, 2014; Farb, Segal, & Anderson, 2013; Kingston, Chadwick, Meron, & Skinner, 2007; Miller et al., 1995; Ott, Norris, & Bauer-Wu, 2006; Williams, 2010).

Objetivamente, um estudo de Zeller e Levin (2013) analisou o impacto de programas de treino em *mindfulness* nos níveis de *stress* de um grupo de profissionais de saúde e concluiu que foi possível aumentar os níveis de consciência corporal e contextual, com aumento das respostas positivas a situações de *stress* e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida e dos níveis de bem-estar e satisfação no trabalho destes profissionais de saúde.

Daigle, Talbot e French (2018) aplicaram um programa de MBSR num grupo de enfermeiros que, comparativamente ao grupo de controlo, revelou resultados positivos no que concerne a diminuição dos níveis de ansiedade, redução dos erros e incremento do equilíbrio nos níveis de

satisfação com o trabalho e com a vida. Por sua vez, Carpena e Menezes (2018) aplicaram treinos de meditação focados durante seis semanas num grupo de estudantes universitários, a fim de investigar os seus efeitos nos estudantes em várias vertentes, nomeadamente na mediação do *stress*. No final do programa foi possível inferir que, nesses mesmos estudantes, se verificou uma redução da ansiedade e do *stress* ao lidar com as normais tensões da vida diária e um aumento dos níveis de bem-estar, comparativamente aos níveis por eles apresentados inicialmente.

Portanto, outros estudos recentes corroboram com os resultados obtidos no presente estudo, realçando os benefícios de práticas de *mindfulness* e meditação para a manutenção de níveis mais elevados de bem-estar, satisfação com a vida e com o trabalho.

Para dar resposta à última Hipótese de Investigação: **H₅**: Existe uma correlação entre atitudes de *mindfulness*, bem-estar e satisfação no trabalho, calcularam-se os índices de correlação de *Pearson* entre as três dimensões em estudo, apresentando-se os resultados na Tabela 9.

Tabela 9 - Índices de correlação de *Pearson*

	MAAS	SWLS	GJSS
MAAS	1		
SWLS	.387**	1	
GJSS	.351**	.491**	1

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

Os dados apresentados na Tabela 9 demonstram que existem correlações estatisticamente significativas ao nível .01, entre todas as dimensões em estudo, variando estas de fracas a moderadas, validando, assim, a última Hipótese de Investigação. Deste modo, os resultados obtidos reforçam os de outros estudos que têm apontado no mesmo sentido.

Para o bem-estar geral do indivíduo é fundamental a componente da satisfação no trabalho. Pelo facto de uma pessoa se sentir bem consigo e com a vida em geral, estará mais predisposta a interações favoráveis no seu ambiente de trabalho e a reagir de forma mais positiva a eventos adversos no local de trabalho que, eventualmente, terá de mediar. Por sua vez, o *mindfulness* tem uma relação significativa com as duas dimensões em questão. A qualidade da atenção que é dada aos eventos que ocorrem em cada momento e às ações do quotidiano, a diminuição da receção automática a determinados estímulos, a redução dos pensamentos e da preocupação com o futuro e com passado, ou a autoconsciência sobre as próprias emoções e sensações corporais condiciona, de forma relevante e positiva, o bem-estar geral e a satisfação no trabalho, inclusivamente ao promover a resiliência e, conseqüentemente, permitir uma melhor gestão do

stress. Assim sendo, os resultados obtidos neste estudo vão ao encontro da evidência científica atual.

Conclusões, Limitações e Futuras Linhas de Investigação

Pretendeu-se, com o presente estudo, investigar a importância da atenção plena (*mindfulness*) e as principais diferenças encontradas nos níveis de bem-estar e satisfação no trabalho, de forma a contribuir para efetivar intervenções de *mindfulness*, MBCT e MBSR, que permitam incrementar a satisfação no trabalho, o bem-estar geral e a *performance* das organizações.

A prática de *mindfulness* tem vindo a crescer exponencialmente no contexto laboral e têm sido produzidas evidências que corroboram os benefícios do *mindfulness* e a sua relação positiva com a satisfação no trabalho. Encontrámos trabalhos recentes sobre a temática em apreço, desenvolvidos em mestrados de gestão aplicada.

Conseguiu-se observar que a consciencialização para a atenção plena, o bem-estar ou satisfação com a vida e a satisfação com o trabalho se encontram em níveis moderadamente

positivos, concluindo-se igualmente que a variável sociodemográfica “estado civil” é aquela que origina diferenças estatisticamente significativas nos níveis de bem-estar e satisfação com o trabalho, bem como que a prática de exercícios de meditação e/ou *mindfulness* nas atividades diárias influencia positivamente o bem-estar e satisfação no trabalho.

Os resultados do presente estudo são corroborados por diversos estudos internacionais de renome, o que leva a concluir que programas de introdução da meditação e/ou *mindfulness* nos currículos académicos, implementados com sucesso nesses vários países, poderão ser facilmente transpostos para a realidade portuguesa, já que os níveis e as diferenças estatisticamente significativas encontrados, mostram semelhanças entre os respondentes dos vários países.

Constata-se que neste estudo os resultados são manifestamente semelhantes à evidência científica recente, ao obter diferenças estatisticamente significativas que apontam que ao incluir práticas meditativas e/ou de *mindfulness* nas atividades de vida diária, os níveis de bem-estar e de satisfação no trabalho são superiores.

O programa de Redução de Stress Baseado em *Mindfulness* (MBSR) e de Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT) são ferramentas eficientes para melhorar os níveis de atenção, empatia, autocompaixão e qualidade de vida profissional, com redução dos níveis de *burnout*, maior eficácia na gestão do *stress* e na regulação emocional aumentando, simultaneamente, a qualidade dos serviços de saúde prestados.

Qualquer um dos métodos: MBSR ou MBCT, se constitui como ferramenta muito útil, que pode ser utilizada em contexto de trabalho, com vista à melhoria do bem-estar geral e aumento da satisfação no trabalho, da mesma forma que atuam na prevenção de perturbações do foro mental.

A principal limitação do presente estudo foi a dificuldade encontrada em receber respostas ao instrumento de recolha de dados, uma vez que uma amostra maior teria beneficiado ainda mais o trabalho. Por outro lado, a autoconsciência, relacionada com a capacidade de avaliar estados emocionais internos e pensamentos e de os exprimir, pode traduzir-se em algo subjetivo e numa variedade de resultados, pois as respostas são o reflexo daquilo que é a perceção e a autoavaliação de cada um.

Considera-se que, como futura linha de investigação, deveria ser implementado um programa de MBCT e MBSR, como unidade curricular optativa nos cursos de enfermagem, enquanto piloto, numa perspetiva longitudinal. Além do contexto de trabalho, a implementação curricular de treino em MBSR e MBCT nos cursos de enfermagem do primeiro e segundo ciclo seria uma mais valia na promoção da saúde mental positiva, na prevenção de perturbações mentais e na forma de lidar e comunicar com os pacientes em contexto de estágio curricular.

Dado que a satisfação profissional assume uma significativa relevância, quer ao nível individual, como potenciador de melhor *performance* e eficiência, quer organizacional, sendo que as

empresas obtêm maiores índices de produtividade e menores índices de absentismo, torna-se indispensável, por parte das organizações, o desenvolvimento de abordagens e intervenções que promovam elevados níveis de satisfação e bem-estar geral nos colaboradores.

Demonstram as evidências que o aumento dos níveis de *mindfulness* está associado ao aumento de satisfação no trabalho e de bem-estar que, por sua vez, são indicadores positivos para a criação de valor das organizações. O bem-estar geral dos colaboradores e a satisfação no trabalho parecem ser bons indicadores para o desempenho e, conseqüentemente, para a gestão. Isto porque, os modelos de gestão atual de recursos e de pessoas nas organizações representam um conceito amplo, que ultrapassa a ideia linear de moldar os colaboradores à tarefa e ao ambiente de trabalho para apresentarem bons resultados. Para otimizar o desempenho dos colaboradores e, conseqüentemente, o sucesso alcançado pelas organizações, uma gestão eficaz não só para a organização, mas também para os colaboradores, através da preocupação com os seus interesses e bem-estar, torna-se imperativa. As pessoas, enquanto maior capital das organizações, serão parte integrante da rentabilidade quando se sentem valorizadas e, por isso, satisfeitas. Neste âmbito, todas as ferramentas que permitam conduzir os colaboradores a elevados níveis de envolvimento positivo com o trabalho, nomeadamente o *mindfulness* como se infere neste trabalho de investigação, são fundamentais para as organizações que os empregam.

Assim, o contributo deste trabalho de investigação para a gestão das organizações parece-nos muito oportuno, pois as organizações poderão ter boas razões para a criação de condições favoráveis ao desenvolvimento de níveis mais elevados de *mindfulness* dos seus colaboradores.

Referências Bibliográficas

- Albuquerque, A. S., & Tróccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153–164. <https://doi.org/10.1590/s0102-37722004000200008>
- Allen, T. D., & Kiburz, K. M. (2012). Trait mindfulness and work-family balance among working parents: The mediating effects of vitality and sleep quality. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 372–379. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.09.002>
- Alonderiene, R., & Majauskaite, M. (2015). Leadership style and job satisfaction in higher education institutions. *International Journal of Educational Management*, 30(1), 140–164.
- Amutio, A., Franco, C., Pérez-Fuentes, M. de C., Gázquez, J. J., & Mercader, I. (2014). Mindfulness training for reducing anger, anxiety, and depression in fibromyalgia patients. *Frontiers in Psychology*, 5(OCT), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01572>
- Amutio, A., Martínez-Taboada, C., Delgado, L. C., Hermosilla, D., & Mozaz, M. J. (2015). Acceptability and effectiveness of a long-term educational intervention to reduce physicians' stress-related conditions. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 35(4), 255–260. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000002>
- Asgari, A., Mezginejad, S., & Taherpour, F. (2019). The role of leadership styles in organizational citizenship behavior through the mediation of perceived organizational support and job satisfaction. *Innovar*, 30(75), 87–98. <https://doi.org/10.15446/innovar.v30n75.83259>
- Athay, M. M. (2012). Satisfaction with Life Scale (SWLS) in Caregivers of Clinically-Referred Youth: Psychometric Properties and Mediation Analysis. *Adm Policy Ment Health*, 39, 41–50.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bakker, A. B., Schaufeli, W., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22(3), 187–200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>
- Barajas, S., & Garra, L. (2014). Mindfulness and psychopathology: Adaptation of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) in a Spanish sample. *Clinica y Salud*, 25(1), 49–56. [https://doi.org/10.1016/S1130-5274\(14\)70026-X](https://doi.org/10.1016/S1130-5274(14)70026-X)
- Bester, E., Naidoo, P., & Botha, A. (2016). The role of mindfulness in the relationship between life satisfaction and spiritual wellbeing amongst the elderly. *Social Work*, 52(6), 245–266.

<https://doi.org/10.15270/52-2-503>

- Bond, F. W., Lloyd, J., & Flaxman, P. E. (2016). *Mindfulness and meditation in the workplace: An acceptance and commitment therapy approach*. London.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., Weinstein, N., & Creswell, J. D. (2012). Trait mindfulness modulates neuroendocrine and affective responses to social evaluative threat. *Psychoneuroendocrinology*, *37*(12), 2037–2041. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.04.003>
- Burton, A., Burgess, C., Dean, S., Koutsopoulou, G. Z., & Hugh-Jones, S. (2017). How Effective are Mindfulness-Based Interventions for Reducing Stress Among Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Stress and Health*, *33*(1), 3–13. <https://doi.org/10.1002/smi.2673>
- Cardoso, R. M. (2018). *Competências clínicas de comunicação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Carpene, M. X., & Menezes, C. B. (2018). Efeito da Meditação Focada no Estresse e Mindfulness Disposicional em Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *34*(0), 1–12. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3441>
- Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: Understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, *1*(4), 235–253.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, *16*(3), 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Cronbach, L. J. (1988). Internal consistency of tests: Analyses old and new. *Psychometrika*, *53*(1), 63–70. <https://doi.org/10.1007/BF02294194>
- Daigle, S., Talbot, F., & French, D. J. (2018). Mindfulness-based stress reduction training yields improvements in well-being and rates of perceived nursing errors among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, *74*(10), 2427–2430. <https://doi.org/10.1111/jan.13729>
- Dane, E., & Brummel, B. J. (2014). Examining workplace mindfulness and its relations to job performance and turnover intention. *Human Relations*, *67*(1), 105–128. <https://doi.org/10.1177/0018726713487753>
- Darby, M., & Beavan, V. (2017). *Grist to the Mill: A Qualitative Investigation of Mindfulness-*

- Integrated Cognitive Behaviour Therapy for Experienced Health Professionals. *Australian Psychologist*, 52(6), 491–502. <https://doi.org/10.1111/ap.12215>
- De Barros, L. P., Gropo, L. N., Petribú, K., & Colares, V. (2008). Avaliação da qualidade de vida em adolescentes - Revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Vol. 57, pp. 212–217. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000300009>
- de Zoysa, N., Ruths, F. A., Walsh, J., & Hutton, J. (2014). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Mental Health Professionals: A Long-Term Quantitative Follow-up Study. *Mindfulness*, 5(3), 268–275. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0176-4>
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The Eudaimonic and Hedonic Components of Happiness: Qualitative and Quantitative Findings. *Social Indicators Research*, 100(2), 185–207. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9632-5>
- Demarzo, M. M. P. (2011). Meditação aplicada à saúde. *Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade*, 6(1), 1–18.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, Ed. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, Ed, Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual review of psychology*, 54(February), 403–425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Dos Santos, T. M., Kozasa, E. H., Carmagnani, I. S., Tanaka, L. H., Lacerda, S. S., & Nogueira-Martins, L. A. (2016). Positive effects of a stress reduction program based on mindfulness meditation in brazilian nursing professionals: Qualitative and quantitative evaluation. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 12(2), 90–99. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.12.005>
- Esmaeili, M. R., & Seidzadeh, H. (2017). The Survey of Job Satisfaction Eeffect on Performance with Mediating Role of Organizational Loyalty. *Management Studies in Development and Evolution*, 25(83), 51–68.
- Eurofound and EU-OSHA. (2014). *Psychosocial Risks in Europe - Prevalence and Strategies for Prevention*. <https://doi.org/10.2806/70971>
- Farb, N. A. S., Segal, Z. V., & Anderson, A. K. (2013). Mindfulness meditation training alters cortical representations of interoceptive attention. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(1), 15–26. <https://doi.org/10.1093/scan/nss066>

- Garrido, M. J., Pérez, P., & Antón, C. (2005). Determinants of sales manager job satisfaction. An analysis of Spanish industrial firms. *International Journal of Human Resource Management*, 16(10), 1934–1954. <https://doi.org/10.1080/09585190500298776>
- Gelo, O., Braakmann, D., & Benetka, G. (2008). Quantitative and qualitative research: Beyond the debate. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 42(3), 266–290. <https://doi.org/10.1007/s12124-008-9078-3>
- Ghasemi, A., & Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10(2), 486–489.
- Glomb, T. M., Duffy, M. K., Bono, J. E., & Yang, T. (2011). Mindfulness at work. Em *Research in Personnel and Human Resources Management* (Vol. 30). Emerald Group Publishing Ltd. [https://doi.org/10.1108/S0742-7301\(2011\)0000030005](https://doi.org/10.1108/S0742-7301(2011)0000030005)
- Goleman, D. (2007). *Inteligência Social*.
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., ... Lazar, S. W. (2016). Contemplating Mindfulness at Work: An Integrative Review. *Journal of Management*, 42(1), 114–142. <https://doi.org/10.1177/0149206315617003>
- Gross, J. J. (2014). Handbook of emotion regulation. Em J. J. Gross (Ed.), *Choice Reviews Online* (Vol. 52). London: The Guilford Press. <https://doi.org/10.5860/choice.52-1127>
- Hervás, Gonzalo; Cebolla, Ausiàs; Soler, J. (2016). *Clínica y Salud*. 27, 115–124.
- Hodgins, H. S., & Knee, C. R. (2002). The Integrating Self and Conscious Experience. Em *Handbook of Self-Determination Research* (pp. 87–100).
- Hofmans, J., De Gieter, S., & Pepermans, R. (2013). Individual differences in the relationship between satisfaction with job rewards and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 82(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.06.007>
- Hoge, E., Bui, E., Marques, L., Metcalf, C., Morris, L., Robinaugh, D., ... Simon, N. (2013). Randomized Controlled Trial of Mindfulness Meditation for Generalized Anxiety Disorder: Effects on Anxiety and stress Reactivity. *Journal of Clinical Psychiatry* [revista en Internet] 2013 [acceso 12 de febrero de 2019]; 74(8): 786-792. *J Clin Psychiatry*, 74(8), 786–792. <https://doi.org/10.4088/JCP.12m08083.Randomized>
- Hülshager, U. R., Alberts, H. J. E. M., Feinholdt, A., & Lang, J. W. B. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310–325. <https://doi.org/10.1037/a0031313>
- Jaradat, Y. M., Nielsen, M. B., Kristensen, P., & Bast-Pettersen, R. (2017). Shift work, mental distress and job satisfaction among Palestinian nurses. *Occupational Medicine*, 67(1), 71–74. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw128>

- Jett, Q. R., & George, J. M. (2003). Work interrupted: A closer look at the role of interruptions in organizational life. *Academy of Management Review*, 28(3), 494–507.
<https://doi.org/10.5465/AMR.2003.10196791>
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. Piatkus.
- Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., ... Santorelli, S. F. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 149(7), 936–943.
American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.7.936>
- Kingston, J., Chadwick, P., Meron, D., & Skinner, T. C. (2007). A pilot randomized control trial investigating the effect of mindfulness practice on pain tolerance, psychological well-being, and physiological activity. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(3), 297–300.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.10.007>
- Kozlowski, D., Hutchinson, M., Hurley, J., Rowley, J., & Sutherland, J. (2017). The role of emotion in clinical decision making: An integrative literature review. *BMC Medical Education*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1089-7>
- Krogh, E., Medeiros, S., Bitran, M., & Langer, Á. I. (2019). Mindfulness y la relación clínica: pasos hacia una resiliencia en medicina. *Revista médica de Chile*, 147(5), 618–627.
<https://doi.org/10.4067/s0034-98872019000500618>
- Lakhan, S. E., & Schofield, K. L. (2013). Mindfulness-Based Therapies in the Treatment of Somatization Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 8(8).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071834>
- Langer, Á. I., Schmidt, C., Aguilar-Parra, J. M., & Cid, C. (2017). Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: Efectos de una intervención en el contexto educativo. *Revista Medica de Chile*, 145(4), 476–482. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000400008>
- Lazaridou, A., Philbrook, P., & Tzika, A. A. (2013). Yoga and Mindfulness as Therapeutic Interventions for Stroke Rehabilitation: A Systematic Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 1–9.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1155/2013/357108>
- Ledesma, D., & Kumano, H. (2009). Mindfulness-based stress reduction and cancer: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 18(6), 571–579. <https://doi.org/10.1002/pon.1400>
- Leroy, H., Anseel, F., Dimitrova, N. G., & Sels, L. (2013). Mindfulness, authentic functioning, and work engagement: A growth modeling approach. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 238–247. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.012>

- Liberali, R. (2017). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Major depressive disorder - systematic review and metanalysis. *Fisioterapia em Movimento*, 30(supl 1), 335–349. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.s01.ar03>
- Locke E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. Em M. D. Dunnette (Ed.), *Hand book of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297–1349). Chicago: Rand Mcnelly.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.
- Macdonald, S., & MacIntyre, P. (1997). The Generic Job Satisfaction Scale: scale development and its correlate. *Employee Assistance Quarterly*, 13(2), 1–16.
- Manocha, R., Black, D., Sarris, J., & Stough, C. (2011). A randomized, controlled trial of meditation for work stress, anxiety and depressed mood in full-time workers. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2011. <https://doi.org/10.1155/2011/960583>
- Maroufizadeh, S., Ghaheri, A., Samani, R. O., & Ezabadi, Z. (2016). Psychometric properties of the satisfaction with life scale (SWLS) in Iranian infertile women. *Int J Reprod BioMed*, 41(1), 57–62.
- Marqueze, E. C., & Moreno, C. R. de C. (2005). Satisfação no trabalho - uma breve revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 30(112), 69–79. <https://doi.org/10.1590/s0303-76572005000200007>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Miller, J. J., Fletcher, K., & Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry*, 17(3), 192–200. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(95\)00025-M](https://doi.org/10.1016/0163-8343(95)00025-M)
- Moore, D. S., McCabe, G. P., & Craig, B. A. (2009). *Introduction to the Practice of Statistics*. New York, NY, US: W. H. Freeman and Company.
- Mouzinho, L., Costa, N., Alves, T., Silva, S., & de Lima, L. (2018). Mindfulness Contributions on Medical Conditions: a Literature Review. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(2), 182–196. <https://doi.org/10.15309/18psd190202>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>

- Oñate, L., & Calvete, E. (2017). Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Psychosocial Intervention*, 26(2), 93–101. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.002>
- Onwuegbuzie, A., & Leech, N. (2005). On becoming a pragmatic researcher: The importance of combining quantitative and qualitative research methodologies. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(5), 375–387. <https://doi.org/10.1080/13645570500402447>
- Ott, M. J., Norris, R. L., & Bauer-Wu, S. M. (2006). Mindfulness meditation for oncology patients: A discussion and critical review. *Integrative Cancer Therapies*, 5(2), 98–108. <https://doi.org/10.1177/1534735406288083>
- Raza, B., Ali, M., Naseem, K., Moeed, A., Ahmed, J., & Hamid, M. (2018). Impact of trait mindfulness on job satisfaction and turnover intentions: Mediating role of work–family balance and moderating role of work–family conflict. *Cogent Business and Management*, 5(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/23311975.2018.1542943>
- Reb, J., & Choi, E. (2014). Mindfulness in organizations. *Psychology of Meditation*, (February), 278–308. <https://doi.org/10.1017/cbo9781107587793>
- Reb, J., Narayanan, J., & Chaturvedi, S. (2014). Leading Mindfully: Two Studies on the Influence of Supervisor Trait Mindfulness on Employee Well-Being and Performance. *Mindfulness*, 5(1), 36–45. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0144-z>
- Rhodes, J. A., & Toogood, S. (2016). Can active support improve job satisfaction? *Tizard Learning Disability Review*, 21(2), 54–60. <https://doi.org/10.1108/TLDR-07-2015-0028>
- Rodrigues, M. F., Nardi, A. E., & Levitan, M. (2017). Mindfulness in mood and anxiety disorders: a review of the literature. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39(3), 207–215. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0051>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryan, R. M., & Kuhl, J. (1997). Nature and autonomy: An organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development. *Development and Psychopathology*, 9, 701–728.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sansó, N., Galiana, L., González, B., Sarmentero, J., Reynes, M., Oliver, A., & Garcia-Toro, M. (2019). Differential Effects of Two Contemplative Practice-based Programs for Health

- Care Professionals. *Pediatrics*, 28(3), 131–138.
<https://doi.org/10.4135/9781446221211.n11>
- Sawilowsky, S. S. (2009). Very large and huge effect sizes. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599. <https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>
- Schaufeli, W., & Bakker, A. B. (2003). UWES Utrecht Work Engagement Scale Preliminary Manual. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(11), 58.
<https://doi.org/10.1037/t01350-000>
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion To Study And Practice: A Critical Analysis*. London: CRC Press.
- Schaufeli, W., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and Engagement in University Students: A Cross-National Study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Schober, P., & Schwarte, L. A. (2018). Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesthesia and Analgesia*, 126(5), 1763–1768.
<https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York, NY: Guilford Press.
- Silva, M., Queirós, C., Cameira, M., Vara, N., & Galvão, A. (2015). Burnout e engagement em profissionais de saúde do interior-norte de Portugal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 286–298. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15309/15psd160302>
- Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2015). The science of mind wandering: Empirically navigating the stream of consciousness. *Annual Review of Psychology*, 66, 487–518.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015331>
- Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Sol, A., Pascual, J. C., Cebolla, A., Soriano, J., ... Perez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Actas españolas de Psiquiatría*, 40(1), 18–25.
- Stoll, N., & Collett, K. (2013). *Video games and wellbeing Contact*. London: We Are What We Do.
- Sullivan, G. M., & Feinn, R. (2012). Using Effect Size - or Why the P Value Is Not Enough. *Journal of Graduate Medical Education*, 4(3), 279–282. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-12-00156.1>
- Summaira, N. (2015). Relationship of Life Satisfaction and Job Satisfaction among Pakistani Army Soldiers Summaira Naz. *Journal of Business Research Turk*, 7(1), 7–25.
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation.

- Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213–225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Tietjen, M. A., & Myers, R. M. (1998). Motivation and job satisfaction. *Management Decision*, 36(4), 226–231. <https://doi.org/10.1108/00251749810211027>
- Vaamonde, J. D., Omar, A., & Salessi, S. (2018). From organizational justice perceptions to turnover intentions: The mediating effects of burnout and job satisfaction. *Europe's Journal of Psychology*, 14(3), 554–570. <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i3.1490>
- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 79(1), 42. <https://doi.org/10.20453/rnp.v79i1.2767>
- Walsh, R., & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. *American Psychologist*, 61(3), 227–239. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.3.227>
- Weare, K. (2013). *Developing mindfulness with children and young people : a review of the evidence and policy context Author details*. 8, 141–153.
- Weick, K. E., & Putnam, T. (2006). Organizing for mindfulness: Eastern wisdom and Western knowledge. *Journal of Management Inquiry*, 15(3), 275–287. <https://doi.org/10.1177/1056492606291202>
- Westbrook, J. I., Woods, A., Rob, M. I., Dunsmuir, W. T. M., & Day, R. O. (2010). Association of interruptions with an increased risk and severity of medication administration errors. *Archives of Internal Medicine*, 170(8), 683–690. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.65>
- World Health Organization. (2001). *Strengthening mental health promotion*. Geneva, CH: World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- Williams, J. M. G. (2010). Mindfulness and Psychological Process. *Emotion*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1037/a0018360>
- Wongtongkam, N., Krivokapic-Skoko, B., Duncan, R., & Bellio, M. (2017). The influence of a mindfulness-based intervention on job satisfaction and work-related stress and anxiety. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(3), 134–143. <https://doi.org/10.1080/14623730.2017.1316760>
- World Medical Association. (2013). *World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects* (Vol. 310, pp. 2191–2194). Vol. 310, pp. 2191–2194. World Medical Association. <https://doi.org/10.3917/jib.151.0124>
- Yeganeh, B., & Good, D. (2016). Mindfulness as a Disruptive Approach to Leader Development. *Od Practitioner*, 48(1), 26–31.
- Zalewska, A. M. (1999). Job satisfaction and importance of work aspects related to predominant

values and reactivity. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 5(4), 485–511. <https://doi.org/10.1080/10803548.1999.11076434>

Zeller, J. M., & Levin, P. F. (2013). Mindfulness Interventions to Reduce Stress among Nursing Personnel. *Workplace Health & Safety*, 61(2), 85–89. <https://doi.org/10.1177/216507991306100207>

Zivnuska, S., Kacmar, K. M., Ferguson, M., & Carlson, D. S. (2016). Mindfulness at work: resource accumulation, well-being, and attitudes. *Career Development International*, 21(2), 106–124. <https://doi.org/10.1108/CDI-06-2015-0086>

Anexos

Anexo A Instrumento de Recolha de Dados

O presente questionário faz parte de um estudo académico do Instituto Politécnico de Bragança e tem como objetivo a recolha de dados conducentes à elaboração de uma dissertação de mestrado em Gestão das Organizações no ramo de Gestão de Unidades de Saúde.

O questionário é anónimo e os dados obtidos são confidenciais e apenas serão utilizados para efeitos de investigação académica. Por favor, seja o(a) mais sincero(a) possível nas suas respostas.

O meu mais sincero agradecimento pela sua colaboração.

1. Idade

18-25 anos	
26-35 anos	
36-45 anos	
46-55 anos	
56-65 anos	
66 ou mais anos	

2. Género

Feminino	
Masculino	

3. Estado Civil

Casado(a)/União de facto	
Solteiro(a)	
Divorciado(a)	
Viúvo(a)	

4. Tem filhos? _____

Se sim, quantos?

1	
2	
3 ou mais	

5. Habilitações

Ensino Básico – 1º, 2º e 3º ciclo	
Ensino Secundário	
Bacharelato/Licenciatura	
Mestrado/Doutoramento	

6. Profissão: _____

7. Há quantos anos trabalha?

Menos de 5 anos	
5-10 anos	
11-15 anos	
16-20 anos	
21-25 anos	
Mais de 25 anos	

8. Instituição/ Local de trabalho: _____

9. As suas atividades de vida diária incluem a prática de algum exercício de meditação e/ou *mindfulness*?

Sim	
Não	

Em baixo encontra um conjunto de frases que caracterizam as suas experiências do dia-a-dia. Utilizando a escala de 1 a 6, indique a frequência com que ocorrem cada uma das experiências, colocando um círculo à volta do número que corresponde à sua resposta. Por favor, responda de acordo com o que realmente reflete a sua experiência e não do que gostaria que fosse. Trate cada frase como única, sem se deixar influenciar pela resposta que deu nas afirmações anteriores.

Mindfull Attention Awareness Scale – MAAS (Brown & Ryan, 2003), traduzido para português

1	2	3	4	5	6
Quase sempre	Muito frequentemente	Relativamente frequente	Raramente	Muito raramente	Quase nunca

Posso sentir uma emoção e só ter consciência dela algum tempo depois.	1	2	3	4	5	6
Parto ou derramo coisas por falta de cuidado, por falta de atenção, ou por estar a pensar noutra coisa.	1	2	3	4	5	6
Tenho dificuldade em permanecer focado(a) no que está a acontecer no presente.	1	2	3	4	5	6
Tenho tendência a caminhar rápido para chegar ao meu destino, sem prestar atenção ao que vivencio durante o caminho.	1	2	3	4	5	6
Tenho tendência a não reparar nas sensações das tensões físicas ou desconforto, até que elas realmente captem a minha atenção.	1	2	3	4	5	6
Esqueço-me do nome das pessoas quase imediatamente após o ouvir pela primeira vez.	1	2	3	4	5	6
Parece que “funciono em piloto automático”, sem muita consciência do que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
Realizo atividades de forma apressada, sem estar realmente atento(a) à atividade em si.	1	2	3	4	5	6
Fico tão focado(a) no objetivo que desejo alcançar, que perco a noção do que estou a fazer no momento para o atingir.	1	2	3	4	5	6
Realizo trabalhos ou tarefas automaticamente, sem estar consciente do que estou a fazer.	1	2	3	4	5	6
Dou por mim a ouvir alguém falar, enquanto estou a fazer outra coisa ao mesmo tempo.	1	2	3	4	5	6
Conduzo para um local em “piloto automático” e depois questiono-me porque é que fui para lá.	1	2	3	4	5	6
Dou por mim preocupado(a) com o futuro ou o passado.	1	2	3	4	5	6
Dou por mim a fazer coisas sem prestar atenção.	1	2	3	4	5	6

Tomo refeições sem estar consciente de que estou a comer.	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

Em baixo encontra-se um conjunto de afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Utilizando a escala indicada de 1 a 7, refira o seu grau de concordância em relação a cada frase, colocando um círculo à volta do número correspondente à sua resposta.

Satisfaction With Life scale – SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985), traduzido para português

1	2	3	4	5	6	7
Discordo completamente	Discordo	Discordo levemente	Não concordo nem discordo	Concordo levemente	Concordo	Concordo completamente

Em muitos aspetos a minha vida aproxima-se do meu ideal.	1	2	3	4	5	6	7
As minhas condições de vida são excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
Estou satisfeito com a minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
Até agora tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.	1	2	3	4	5	6	7
Se eu pudesse viver a minha vida de novo, não mudaria praticamente nada.	1	2	3	4	5	6	7

Para cada uma das frases abaixo, por favor coloque um círculo à volta do número que indica o seu grau de concordância.

The Generic Job Satisfaction Scale – GJSS (MacDonald & MacIntyre, 1997), traduzido para português

1	2	3	4	5
Discordo fortemente	Discordo	Não sei	Concordo	Concordo fortemente

Sou reconhecido quando faço um bom trabalho.	1	2	3	4	5
Sinto-me próximo dos meus colegas de trabalho.	1	2	3	4	5
Sinto-me bem em trabalhar para esta empresa.	1	2	3	4	5
Sinto-me seguro em relação ao meu emprego.	1	2	3	4	5
Acredito que os meus superiores se preocupam comigo.	1	2	3	4	5
Em geral, acredito que o meu trabalho é bom para a minha saúde física.	1	2	3	4	5

O meu salário é bom.	1	2	3	4	5
Utilizo todos os meus talentos e capacidades no meu trabalho.	1	2	3	4	5
Dou-me bem com os meus superiores diretos.	1	2	3	4	5
Sinto-me bem em relação ao meu trabalho.	1	2	3	4	5