

MINDFULNESS E SEUS IMPACTOS NA ATENÇÃO CONSCIENTE E ESTRESSE PERCEBIDO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

MINDFULNESS AND ITS IMPACTS ON CONSCIOUS ATTENTION AND PERCEIVED STRESS IN HEALTH PROFESSIONALS

MINDFULNESS Y SUS IMPACTOS EN LA ATENCIÓN CONSCIENTE Y ESTRÉS PERCIBIDO EN PROFESIONALES DE LA SALUD

Daniela Hummel de Almeida¹
Luana Lopes de Oliveira²

Artigo recebido em maio de 2025
Artigo aceito em novembro de 2026

DOI: 10.26853/Refas_ISSN-2359-182X_v12n03_02

RESUMO

Profissionais da área da saúde apresentam vários fatores de risco para desenvolvimento de estresse. Há uma relação entre capacidade de atenção e percepção ao estresse, sendo a prática de “mindfulness” uma estratégia que pode contribuir para o gerenciamento desta condição. Esse estudo teve como objetivo avaliar o estado da atenção consciente, através da escala “Mindful Attention Awareness Scale” (MAAS) e o estresse, pela Escala de Estresse Percebido (EEP) em profissionais de saúde praticantes e não praticantes de “mindfulness”. Foram avaliados 57 profissionais de diferentes áreas da saúde com predomínio de nutricionistas (40,4%), indivíduos do sexo feminino (84,2%), com média de idade de 37 anos, com especialização/MBA (59,6%). Os principais motivos que levaram ao início da prática de “mindfulness” foram relacionados à ansiedade, melhora da saúde mental e cultivar um estado de atenção consciente. Relataram redução do estresse e ansiedade e melhora da atenção plena como principal benefício. Foi observado que profissionais da saúde praticantes de “mindfulness” apresentam maior escore na escala MAAS ($p=0,001$) e menor escore na EEP ($p<0,001$) quando comparado ao grupo não praticante. Conclui-se que a prática de “mindfulness” auxilia em maiores níveis de atenção consciente e percepção de estresse reduzido.

Palavras-chave: Saúde mental; Práticas; Mindfulness.

ABSTRACT

Health professionals have several risk factors for the development of stress. There is a relationship between attention span and stress perception, and the practice of “mindfulness” is a strategy that can contribute to the management of this condition. This study aimed to evaluate the state of conscious

¹ Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo e Especialização lato sensu em Terapia Nutricional em Cuidados Intensivos pelo GANEP. Hospital Sírio Libanês. E-mail: Especialização lato sensu em Terapia Nutricional em Cuidados Intensivos pelo GANEP. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0258347363238752>. OrcId: 0000-0002-4451-2118.

² Doutora em Administração pela ESPM e Mestre em Administração pela PUC SP. Consultora de implantação de novas áreas. Professora na UNIP, Saint Paul, USP/Esalq/Pecege, USP EACH e ECA/USP. E-mail: doutoraluanasuerte@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2049777160264346>. OrcId: 0000-0003-4401-276X.

attention, through the “Mindful Attention Awareness Scale” (MAAS) and stress, through the Perceived Stress Scale (PBS) in health professionals who practice and do not practice mindfulness. Fifty-seven professionals from different health areas were evaluated, with a predominance of nutritionists (40.4%), female individuals (84.2%), with a mean age of 37 years, with specialization/MBA (59.6%). The main reasons that led to the beginning of the practice of “mindfulness” were related to anxiety, improvement of mental health and cultivating a state of conscious attention. They reported reduced stress and anxiety and improved mindfulness as the main benefit. It was observed that health professionals who practice mindfulness have higher scores on the MAAS scale ($p=0.001$) and lower scores on the PBS ($p<0.001$) when compared to the non-practicing group. It is concluded that the practice of “mindfulness” helps with higher levels of conscious attention and reduces stress perception.

Keywords: Mental health; Mindfulness; Practices.

RESUMEN

Los profesionales de la salud tienen varios factores de riesgo para el desarrollo de estrés. Existe una relación entre la capacidad de atención y la percepción del estrés, y la práctica de “mindfulness” es una estrategia que puede contribuir al manejo de esta condición. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el estado de atención consciente, a través de la “Escala de conciencia de atención consciente” (MAAS) y el estrés, a través de la Escala de estrés percibido (PBS) en profesionales de la salud que practican y no practican atención plena. Fueron evaluados 57 profesionales de diferentes áreas de la salud, con predominio de nutricionistas (40,4%), del sexo femenino (84,2%), con edad media de 37 años, con especialización/MBA (59,6%). Los principales motivos que llevaron al inicio de la práctica del “mindfulness” estuvieron relacionados con la ansiedad, la mejora de la salud mental y el cultivo de un estado de atención consciente. Informaron una reducción del estrés y la ansiedad y una mejor atención plena como el principal beneficio. Se observó que los profesionales de salud que practican mindfulness tienen puntajes más altos en la escala MAAS ($p=0,001$) y puntajes más bajos en la PBS ($p<0,001$) cuando comparados al grupo no practicante. Se concluye que la práctica de “mindfulness” ayuda en niveles más elevados de atención consciente y reducción de la percepción del estrés.

Palabras clave: Salud mental; Prácticas; Mindfulness.

1 INTRODUÇÃO

Treinar a atenção plena pode ser uma das estratégias que profissionais da saúde podem utilizar para o gerenciamento do estresse, contribuindo para sua qualidade de vida, bem-estar e impactando positivamente no seu desenvolvimento no trabalho.

Em estudo realizado com especialistas em “mindfulness” e gestores, estes apontaram o estresse como fator negativo e com a produtividade diretamente relacionada ao nível de estresse, trazendo consequências como colaboradores com capacidade reduzida de concentração, comunicação e produtividade, o que impacta em diversas áreas do gerenciamento dentro de uma organização.

Além disto, devido à dinamicidade do mercado de trabalho e relações cada vez mais complexas, também é exigido maior capacidade de comunicação e negociação, pensamento crítico e resiliência, o que torna necessária atenção ao desenvolvimento integral do indivíduo (Firmino e Rodrigues, 2021).

A prática de “mindfulness” vem crescendo em profissionais da saúde devido resultado em melhora da qualidade de vida, gerenciamento de estresse, prevenção de “burnout” e melhora de performance com melhora da qualidade do trabalho, reduzindo erros e garantindo segurança ao paciente (Xie et al., 2021).

Contudo, embora já documentado na literatura sobre os inúmeros benefícios da prática de “mindfulness”, o objetivo desse estudo foi avaliar o estado da atenção consciente e estresse percebido em profissionais de saúde praticantes e não praticantes de “mindfulness”.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O “mindfulness” surgiu em 1979 quando o professor Jon Kabat-Zinn fundou o primeiro protocolo de redução de estresse baseado em atenção plena, no Centro Médico da Universidade de Massachusetts, visando controle de dor crônica e distúrbios relacionados ao estresse. A prática de “mindfulness” tem como objetivo treinar a atenção plena usando técnicas meditativas, que podem ser utilizadas por qualquer indivíduo, independente de crença (Singh, 2022).

“Mindfulness” inclui diferentes práticas com o foco no momento presente. Já foram demonstradas alterações cerebrais estruturais e funcionais nos cérebros de pessoas com prática de meditação tradicional e em pessoas que participaram de um programa de “mindfulness”, sendo uma estratégia que pode contribuir com a saúde de profissionais da área da saúde (Behan, 2020).

A prática de “mindfulness” permite trazer a consciência para o momento atual e desenvolver a aceitação, com o objetivo de explorar percepções e experiência do momento, o que pode reduzir comportamentos disfuncionais, além de trabalhar a perspectiva pessoal, relacional e contextual, e estratégias alternativas de enfrentamento. Seus benefícios despertam interesse em diferentes áreas, e programas estruturados no contexto da saúde, educação e organizações são cada vez mais frequentes (Weiss e Noto, 2017).

Ambientes de trabalho em saúde apresentam exposição ao risco ocupacional e sobrecarga emocional. Condições como longas jornadas de trabalho, sobrecarga, convívio com iminente processo de morte, pressão, cansaço e equipe reduzida são fatores que interferem na saúde mental de profissionais de saúde e que podem levar a quadros de estresse, ansiedade, depressão e “burnout” (Horta et al., 2021).

O esforço exigido no trabalho, somado a não adesão ao estilo de vida saudável resultam em prejuízos à saúde com pior nível de desempenho, redução do nível de atenção e maiores chances de erros, interferindo na qualidade de atendimento ao paciente (Holtzclaw et al., 2021). Dentre os perigos não biológicos, o estresse é o mais frequente dos riscos à saúde ocupacional de profissionais de saúde (Mohanty et al., 2019).

Há uma relação entre capacidade de atenção e percepção ao estresse. As respostas relacionadas ao estresse são mais emocionais quando eu não estou atento a mim mesmo. A atenção com foco no momento presente com autorregulação atencional, emocional e comportamental, desenvolvendo desfofusão cognitiva e descentramento de habilidade metacognitiva, permite o indivíduo observar a si mesmo, corpo e mente, e ter escolhas com menos impulsividade e reatividade (Crane, 2017).

Desta forma, o “mindfulness” traz benefícios tanto para as organizações e para os colaboradores, reduzindo níveis de estresse, além de melhora na capacidade de desenvolvimento, atendimento ao cliente, tomada de decisões e aumento da produtividade (Nunes e Muller, 2015).

Diversos estudos têm sido realizados avaliando os benefícios da prática de “mindfulness” com resultados positivos com melhora significativa no estar consciente, indicadores de “burnout” e melhora da qualidade de vida segundo Seidel et al., (2021), redução nos níveis de depressão, ansiedade, esgotamento e estresse, melhora da atenção plena e autocompaixão conforme Conversano et al., (2020), além de redução de sofrimento e melhora do bem-estar (Spinelli et al., 2019).

3 MÉTODO

O presente estudo é descritivo e de natureza qualitativa. De acordo com Gil (2017), o tipo de pesquisa qualitativa tem como objetivo descrever determinado fenômeno ou a identificação da relação de variáveis, sendo comumente utilizado um questionário e a observação sistemática para coleta de dados. O questionário se refere à forma de abordagem da investigação científica, definido como qualitativo quando leva em consideração opiniões, experiências e sentimentos, e não se traduz de forma numérica ou com métodos estatísticos (Patrias e Hohendorff, 2019). Já a pesquisa de natureza quantitativa, utiliza dados numéricos para responder às suas hipóteses, utilizando questionários estruturados com perguntas fechadas, como por exemplo, o uso de escalas (Silva et al., 2014).

Aplicou-se um questionário semiestruturado (Apêndice 1) em profissionais da saúde que praticavam “mindfulness” há pelo menos 2 meses e profissionais da saúde que não praticavam ou praticavam por um período inferior há 2 meses. Para a caracterização da amostra, foram descritas as seguintes variáveis: sexo, idade, profissão, cargo e formação acadêmica. Os profissionais que praticavam “mindfulness” também foram questionados sobre o motivo que iniciaram a prática e sua percepção quanto ao estado de atenção consciente e percepção de estresse, bem como sobre o maior benefício com a prática.

Para a avaliação da atenção consciente, foi utilizada a escala “Mindful Attention Awareness Scale” (MAAS) (Anexo 1) que mede os níveis de “mindfulness” através de 15 itens que foram respondidos em uma escala de Likert de seis pontos, em que 1 é quase sempre e 6 é quase nunca, indicando a frequência em que são vivenciadas cada situação, onde pontuações mais elevadas indicam níveis mais altos de “mindfulness” (Barros et al., 2015).

E, para a avaliação do estresse, foi utilizada a Escala de Estresse Percebido (EEP) (Anexo 2), em que 14 itens também são avaliados através de uma escala de Likert, variando de 0 a 4, em que 0 é nunca e 4 é sempre. Questões de número 4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13 têm sua pontuação somada invertida, onde 0 seria igual a 4 e 4 seria igual a 0, sendo os demais itens somados diretamente. O escore é a soma total das questões que pode variar de 0 a 56 pontos (Luft et al., 2007).

Este questionário, juntamente com as escalas, foi elaborado em formato eletrônico na plataforma Google Forms, aplicativo do Google Docs, com período de uma semana para participação, no mês de Setembro, 2022.

A análise estatística foi inicialmente feita através de algumas medidas-resumo como média, quartis, valores mínimo e máximo, desvio-padrão, frequências absoluta e relativa (porcentagem); além de gráficos boxplot.

A análise inferencial empregada com o intuito de comparar os escores dos questionários “Mindful Attention Awareness Scale” (MAAS) e da Escala de Estresse Percebido (EEP) foi o teste t-Student para amostras independentes (Bussab e Morettin, 2006).

Em todas as conclusões obtidas através da análise inferencial foi utilizado o nível de significância alfa igual a 5% com o uso do programa IBM-SPSS Statistics versão 24.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme traz a Tabela 1, a amostra avaliada nesta pesquisa foi composta por 57 indivíduos, sendo 24 (42,1%) praticantes de “mindfulness” há pelo menos dois meses (grupo praticante) e 33 (57,9%) não praticantes ou praticantes há menos de dois meses (grupo não praticante).

O grupo praticante foi formado por 19 (79,2%) mulheres e cinco (20,8%) homens, com idade média de 39,5 anos, variando de 26 a 67 anos. Cerca de metade dos indivíduos desse grupo era nutricionista, seguido de psicólogos (20,8%), e dez (41,7%) tinham especialização/MBA. Em média, estes indivíduos já praticavam esta técnica por 41,1 meses, variando de três meses a oito anos de prática.

O grupo não praticante foi formado por 29 (87,9%) mulheres e quatro (12,1%) homens, com idade média de 35,2 anos, variando de 24 a 58 anos. Cerca de 11 (33,3%) indivíduos eram nutricionistas, seguido de cinco enfermeiros (15,2%) e cinco médicos (15,2%), e 24 (72,7%) também tinham especialização/MBA.

Tabela 1 - Distribuição do perfil dos indivíduos segundo prática de “mindfulness”

		Prática de “mindfulness”					
		Há pelo menos 2 meses					
		Sim (n=24)		Não (n=33)		Total (n=57)	
Sexo	Feminino	19	79,2%	29	87,9%	48	84,2%
	Masculino	5	20,8%	4	12,1%	9	15,8%
Idade (anos)	Média	39,5		35,2		37,0	
	1º quartil	32,5		31,0		32,0	
	2º quartil (mediana)	39,5		34,0		35,0	
	3º quartil	44,5		37,0		42,0	
	mínimo-máximo	26,0-67,0		24,0-58,0		24,0-67,0	
	desvio padrão	9,7		7,5		8,7	
Profissão	Nutricionista	12	50,0%	11	33,3%	23	40,4%
	Enfermeiro	2	8,3%	5	15,2%	7	12,3%
	Psicólogo	5	20,8%	-	-	5	8,8%
	Médico	1	4,2%	5	15,2%	6	10,5%

	Fisioterapeuta	1	4,2%	4	12,1%	5	8,8%
	Fonoaudiólogo	-	-	2	6,1%	2	3,5%
	Farmacêutico	1	4,2%	4	12,1%	5	8,8%
	Terapeuta Ocupacional	1	4,2%	-	-	1	1,8%
	Educador físico	1	4,2%	2	6,1%	3	5,3%
Formação acadêmica	Graduação	1	4,2%	4	12,1%	5	8,8%
	Especialização/MBA	10	41,7%	24	72,7%	34	59,6%
	Mestrado	6	25,0%	2	6,1%	8	14,0%
	Doutorado	4	16,7%	2	6,1%	6	10,5%
	Outro	3	12,5%	1	3,0%	4	7,0%

Fonte: Resultados originais da pesquisa

Quando questionados sobre qual motivo os levou a praticar “mindfulness”, foram encontradas diversas respostas como autoconhecimento, bem-estar, curiosidade pelos benefícios, convite da instituição em que trabalha e após diagnóstico de síndrome de “burnout”. Porém, as respostas mais prevalentes foram relacionadas à redução de ansiedade, melhora de saúde mental e cultivar um estado de atenção consciente.

O “mindfulness” desenvolve a metatenção, que é a capacidade de perceber quando a atenção divaga e retornar ao foco do momento presente, característica principal da atenção plena, monitorando a qualidade da atenção e contribuindo para controle e eficiência atencional (Good et al., 2016).

Durante a prática de “mindfulness”, é solicitada atenção ao momento presente, geralmente com foco na respiração e estar aberto ao estado de atenção, curiosidade e aceitação. E assim, melhorar a capacidade de atenção ao corpo e mente e poder lidar com as dispersões voltando a se conectar, o que fortalece a regulamentação da emoção, além de reduzir a sensibilidade a distrações emocionais, que pode levar a aliviar a intensidade percebida dos sintomas físicos e psicológicos (Ngan e Cheng, 2022; Singh, 2022).

Além disso, há estudos emergentes sobre a modulação positiva da prática do “mindfulness” sobre a atividade cerebral em indivíduos praticantes, levando à neuroplasticidade, melhora das conexões e funções das regiões envolvidas na regulação da atenção, emoção e autoconsciência (Tang et al., 2015).

Esse estado de atenção consciente desenvolve a capacidade de ter experiências práticas e mentais com orientação para processar as experiências sem juízos taxativos e julgamentos desnecessários (Santos, 2019).

Quando questionados sobre qual o maior benefício percebido com a prática de “mindfulness”, também foram mais frequentes respostas envolvendo ansiedade, incluindo redução do estresse, e melhora da atenção plena, como observado nestes relatos:

“Nossa! Inúmeros, desde maior autoconhecimento, menos reatividade, maior foco e tolerância, redução de ansiedade e estresse”.

“Redução da ansiedade e um pouco mais de foco no momento presente”.

“Controle emocional em situações de estresse agudo”.

“Melhora da atenção nas atividades diárias e diminuição da ansiedade”.

“Controle da reatividade em situações mais estressoras”.

“Melhora na atenção e na regulação emocional”.

“Aumento da minha capacidade de fazer escolhas conscientes e alinhadas com meus valores a partir do desenvolvimento constante e gradativo da metaconsciência”.

Em estudo que avaliou o efeito de um programa de intervenções baseadas em “mindfulness” em profissionais da atenção primária à saúde de diferentes áreas, em que foram realizados encontros semanais por oito semanas, com duração de duas horas por encontro, foi encontrada diferença significativa quanto ao agir com consciência plena e houve reorganização no trabalho de alta exigência, o que impacta em níveis de estresse, podendo reduzir essa ocorrência (Fernandes, 2018).

As duas escalas foram aplicadas em ambos os grupos com o intuito de avaliar a atenção consciente (Mindful Attention Awareness Scale - MAAS) e o estresse (Escala de Estresse Percebido – EEP)

Todos os indivíduos do grupo praticante, independente do período de prática de “mindfulness”, relataram melhora da atenção consciente e do estresse com a prática.

Conforme observado na tabela 2, notamos que o grupo praticante apresentou escore médio na escala MAAS de 61,2, variando de 39 a 85. Na escala de Estresse Percebido (EEP) o escore médio foi de 22,0, variando de 13 a 34. O grupo não praticante obteve escore médio na escala MASS de 49,7, variando de 22 a 76. Na escala de Estresse Percebido (EEP) o escore médio foi de 30,9, variando de 16 a 56.

Tabela 2 - Medidas resumo dos escores das escalas Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) e de Estresse Percebido (EEP), segundo prática de mindfulness

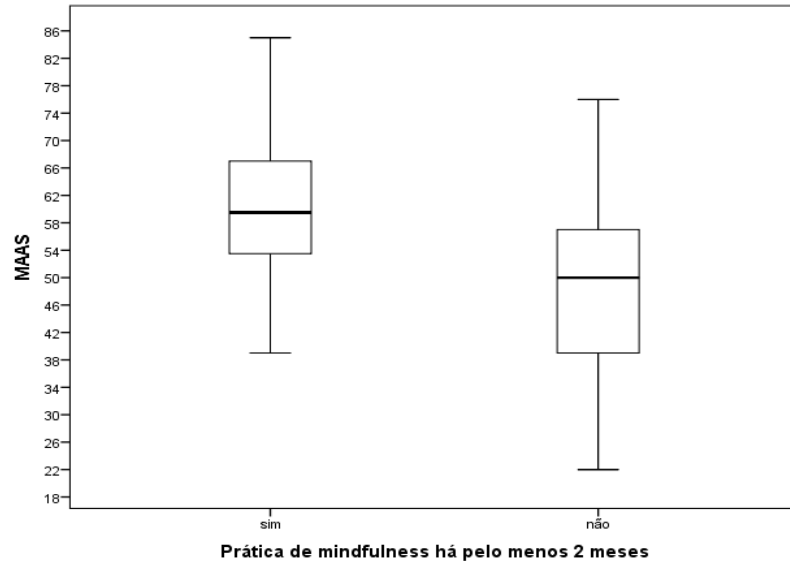
		Prática de mindfulness há pelo menos 2 meses			P
		sim (n=24)	não (n=33)	Total (n=57)	
MAAS	Média	61,2	49,7	54,5	0,001 ^a
	1º quartil	53,5	39,0	46,0	
	2º quartil (mediana)	59,5	50,0	54,0	
	3º quartil	67,0	57,0	63,0	
	mínimo-máximo	39,0-85,0	22,0-76,0	22,0-85,0	
	desvio padrão	12,1	13,3	13,9	
EEP	Média	22,0	30,9	27,2	<0,001 ^a
	1º quartil	16,5	27,0	21,0	
	2º quartil (mediana)	23,0	31,0	28,0	
	3º quartil	25,5	35,0	33,0	
	mínimo-máximo	13,0-34,0	16,0-56,0	13,0-56,0	
	desvio padrão	5,9	8,5	8,7	

Fonte: Resultados originais da pesquisa

Nota: t-Student para amostras independentes

Conforme resultados inferenciais, confirmamos que o grupo praticante tem em média, maior escore na escala MAAS ($p=0,001$) quando comparado ao grupo não praticante (Figura 1).

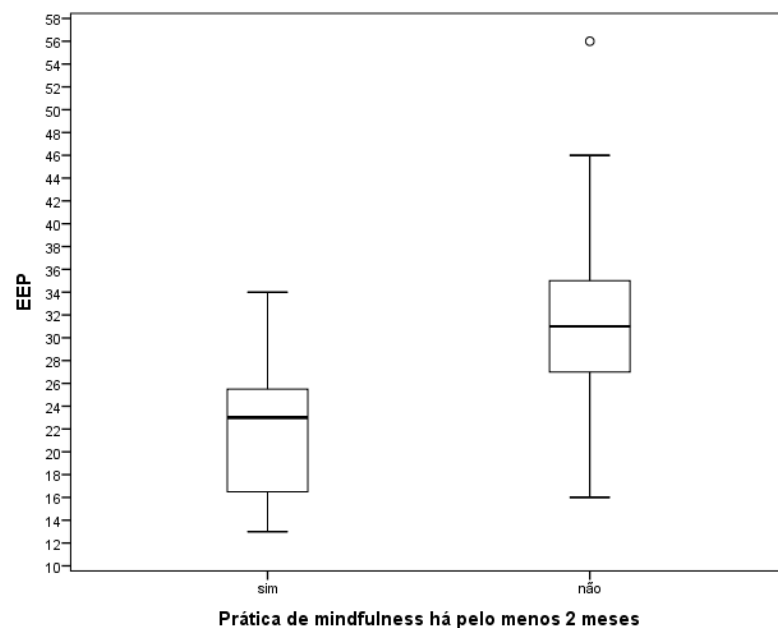
Figura 1 - Boxplot do escore da escala “Mindful Attention Awareness Scale” (MAAS), segundo prática de “mindfulness”



Fonte: Resultados originais da pesquisa

2). E menor escore na EEP ($p<0,001$) quando comparado ao grupo não praticante (Figura 2).

Figura 2 - Boxplot do escore da escala de Estresse Percebido (EEP), segundo prática de “mindfulness”



Fonte: Resultados originais da pesquisa

Segundo Silva et al., 2018 e Fidelis et al., 2020, o estresse pode ser desencadeado por diversos fatores e relacionado a um desgaste psíquico, dependente da intensidade e duração do agente estressor, com resposta individual conforme seus valores, experiências, e como o indivíduo lida com as situações, levando a diferentes manifestações como, por exemplo, a ansiedade, um dos principais motivos relatados pelos indivíduos deste estudo para início da prática. O estresse pode afetar as relações pessoais do indivíduo, bem como seu desempenho profissional (Nunes e Muller, 2015).

Em profissionais da saúde, os fatores de estresse aumentaram nos últimos anos, em decorrência da pandemia do Covid-19, principalmente naqueles em combate à linha de frente, devido fatores como contato próximo com pacientes infectados e risco de infecção, falta de equipamentos de proteção individual, longas jornadas de trabalho e necessidade de distanciamento de familiares (Paz Silva Filho et al., 2022).

Gherardi-Donato et al. (2022) avaliaram o estresse percebido e níveis de “mindfulness” em 77 profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19, utilizando as mesmas escalas do presente estudo. Identificaram que 87% da amostra relatava se sentir mais ansiosos ou estressados no ambiente de trabalho. Quanto às escalas, foram encontrados resultados similares com nosso estudo, com 47,1 pontos na escala MAAS e 29,3 pontos na escala EEP, onde a maioria apresentava estresse percebido de moderado a grave.

Os protocolos de “mindfulness” são adaptações derivadas do primeiro programa “Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR)” em que foi realizado um treinamento com um grupo de pessoas com o intuito de reduzir a percepção de estresse, além de ensinar estratégias para incorporação no cotidiano. (Azevedo, 2020).

Em revisão integrativa da literatura, Andrade et al. (2020) descreveram benefícios com a prática de “mindfulness”, reduzindo níveis de estresse em enfermeiros, sendo um importante recurso para alterar a forma de enfrentamento a agentes estressores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacidade de atenção com foco no momento presente se relaciona com a percepção ao estresse impactando na regulação emocional e comportamental.

A prática de “mindfulness” se mostrou benéfica para melhora dos níveis de atenção consciente e redução do estresse percebido em profissionais da saúde, corroborando com achados de diferentes estudos da literatura.

Ainda foi possível verificar diversos outros benefícios com a prática, conforme relatados, como melhora do bem-estar, autoconhecimento e redução da ansiedade, sendo “mindfulness” uma prática que pode ser utilizada como instrumento para promoção da saúde em profissionais da área da saúde.

6 REFERÊNCIAS

- Andrade, C.; Cirino, H.P.; Kestenberg, C.C.F. 2020. Mindfulness: utilização no manejo do estresse para profissionais de enfermagem. *Research, Society and Development*. 9(9).
- Azevedo, M.L. 2020. Conhecimento, Atitude e Prática Profissional de Psicólogos Clínicos Brasileiros Sobre Mindfulness. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Barros, V.V.D.; Kozasa, E.H.; Souza, I.C.W.D.; Ronzani, T.M. 2015. Validity evidence of the Brazilian version of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 28:87-95.
- Behan, C. 2020. The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Ir J Psychol Med*. 37(4):256-258.
- Bussab, W.O.; Morettin, P.A. 2006. *Estatística Básica*. 5ed. Saraiva, São Paulo, SP, Brasil.
- Conversano, C.; Ciacchini, R.; Orrù, G.; Giuseppe, M.D.; Gemignani, A.; Poli, A. 2020. Mindfulness, compassion, and self-compassion among health care professionals: What's new? A systematic review. *Front Psychol*. 31; 11:1683.
- Crane, R.S.; Brewer, J.; Feldman, C.; Kabat-Zinn, J.; Santorelli, S.; Williams, J.M.G.; Kuyken, W. 2017. What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. *Psychol Med*. 47(6):990-999.
- Fernandes, M. 2018. Os efeitos de um programa de mindfulness para profissionais da atenção primária à saúde: um estudo antes-e-depois. Dissertação de Mestrado em Ciências. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Fidelis, J.F.; Zille, L.P.; De Rezende, F.V. 2020. Estresse e trabalho: o drama dos gestores de pessoas nas organizações contemporâneas. *Revista de Carreiras e Pessoas*. 10(3).
- Firmino, G.P.R.S.; Rodrigues, K.C. 2021. Mindfulness: Uma visão crítica de sua aplicação para as organizações. *Revista Boletim do Gerenciamento*. 23.
- Gherardi-Donato, E.C.D.S.; Barbosa, M.R.; Fernandes, M.; Diaz-Serrano, K.V.; Silva, G.V.; Reisdorfer, E.; Gonçalves-Ferri, W.A. 2022. Saúde mental e Mindfulness disposicional de profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*. 12(3):8-20.
- Gil, A.C. 2017. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6ed. Atlas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Good, D.J.; Lyddy, C.J.; Glomb, T.M.; Bono, J.E.; Brown, K.W.; Duffy, M.K.; Baer, R.A.; Brewer, J.A.; Lazar, S.W. 2016. Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of management*. 42(1):114-142.
- Holtzclaw, L.; Arlinghaus, K.R.; Johnston, C.A. 2021. The health of health care professionals. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 15(2):130-132.
- Horta, R.L.; Camargo, E.G., Barbosa, M.L.L.; Lantin, P.J.S.; Sette, T. G.; Lucini, T.C.G.; Silveira, A.F.; Zanini, L.; Lutzky, B.A. 2021. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *J Bras Psiquiatr*. 70(1):30-8.
- Luft, C.D.B.; Sanches, S.D.O.; Mazo, G.Z.; Andrade, A. 2007. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista de Saúde Pública*, 41(4):606-615.

- Mohanty, A.; Kabi, A.; Mohanty, A. P. 2019. Health problems in healthcare workers: A review. *Journal of family medicine and primary care*. 8(8):2568.
- Ngan, S.T.J.; Cheng, P.W.C. 2022. Classification of mindfulness meditation and its impact on neural measures in the clinical population. *Front Psychol*. 13.
- Nunes, M.P.; Muller, D.H. 2015. A utilização do mindfulness nas organizações – uma análise através da perspectiva dos gestores. *Organizações em contexto*. 11(22): 457-485.
- Patias, N.D; Hohendorff, J.V. 2019. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicol. Estud.* (24)
- da Paz Silva Filho, P.S. Lemos, A.S.; dos Santos Sousa, F.W.; dos Santos, R.L.; de Sousa Rodrigues, F.; Cardoso, A.R. Silva, F.M.; Penha, A.A.G.; Barros, B.S.; Negreiros, F.S.; Silva, M.J.N.; Matos Filho, H.B.; Colman, V.P.; Soares, J.M.; Silva, T.V.; Marques, L.L.B.L.; Silva, M.R.S.; Silva, T.S.M.; Silva, A.V. 2022 . Fatores relacionado ao estresse em profissionais de saúde no combate à pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development*, 11(2).
- Patias, N.D; Hohendorff, J.V. 2019. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicol. Estud.* (24)
- Santos, T.M.G. 2019. Micro-eventos afetivos diários e o seu impacto no bem-estar e desempenho: o papel moderador da mindfulness. Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional. Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Seidel, L.W.; Dane, F.C.; Carter, K.F. 2021. Brief mindfulness practice course for healthcare providers. *J Nurs Adm*. 51(7-8):395-400.
- Silva, D.; Lopes, E.L.; Junior, S.S.B. 2014. *Revista de Gestão e Secretariado*. 5(1):01-18.
- da Silva, R.M.; Goulart, C.T. ; De Azevedo Guido, L. 2018. Evolução histórica do conceito de estresse. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 7(2):148-156.
- Singh, S.P. 2022. Sakshi and Dhyana: the origino f mindfulness-based therapies. *BJPsych Bull*. 7;1-4.
- Spinelli, C.; Wisener, M.; Khoury, B. 2019. Mindfulness training for healthcare professionals and trainees: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Psychosom Res*. 120:29-38.
- Tang, Y.; Hölzel, B.K.; Posner, M.I. 2015. The neuroscience of mindfulness meditation. *Nat Rev Neurosci*. 16(4):213-25.
- Weiss, I.; Noto, A.R. 2017. Tratamentos em grupo baseados em *mindfulness*. In: Neufeld, C.B.; Rangé, B.P. *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: das evidências à prática*. Artmed, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Xie, C.; Li, X.; Zeng, Y.; Hu, Xiuying. 2021. Mindfulness, emotional intelligence, and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model. *J Nurs Manag*. 29(3):535-542.

7. ELEMENTOS PÓS-TEXTUAIS

7.1 Apêndice

Aplicação de questionário para finalização do estudo: “Mindfulness” e seus impactos na atenção consciente e estresse percebido em profissionais de saúde.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Eu, Daniela Hummel de Almeida, aluna do curso de MBA em Gestão de Pessoas (USP/ESALQ), sob a orientação da Prof. Me. Luana Lopes de Oliveira, estamos convidando-o (a) a participar do estudo: **“Mindfulness” e seus impactos na atenção consciente e estresse percebido em profissionais de saúde.**

Esta pesquisa tem por objetivo compreender a atenção consciente e estresse percebido de profissionais de saúde que praticam “mindfulness” e profissionais de saúde que não praticam “mindfulness”.

Isso significa que sua participação nesta pesquisa se dará por meio de um questionário on-line.

Os riscos em participar desta pesquisa são mínimos, podendo haver eventual desconforto ou constrangimento diante de alguma pergunta. Para diminuir essa possibilidade de risco de desconforto ou constrangimento, orientamos que você responda apenas as questões que se sinta confortável, podendo, inclusive, deixar de responder a uma pergunta ou desistir de sua participação, sem qualquer prejuízo ou consequência.

Os benefícios desta pesquisa consistem em compreender os possíveis benefícios da prática de “mindfulness” pelos profissionais da saúde na atenção consciente e na percepção do estresse.

Lembramos que é um direito seu desistir da participação na pesquisa em qualquer momento e por qualquer razão, sem qualquer prejuízo. Esclarecemos e garantimos que sua identificação será mantida em sigilo e os resultados obtidos por meio da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos científicos expostos acima, incluída sua publicação na literatura especializada.

Os participantes não serão citados de nenhuma forma.

É importante ressaltar que as respostas dos inquiridos representam apenas a sua opinião individual e não da empresa em que trabalham.

O questionário é totalmente anônimo, não devendo por isso colocar a sua identificação em nenhum dos campos.

Não existem respostas certas ou erradas. Por isso lhe solicitamos que responda de forma espontânea e sincera a todas as questões.

Em caso de dúvida ou para entender melhor a pesquisa, você poderá entrar em contato, em qualquer momento que julgar necessário, com os pesquisadores. Os contatos são os seguintes: danihummel@hotmail.com e luana2012projetos@gmail.com.

Ao assinalar a opção “aceito participar” a seguir, você atesta sua anuência com esta pesquisa, declarando que compreendeu seus objetivos, a forma como ela será realizada e os benefícios envolvidos, conforme descrição aqui efetuada.

*Obrigatório

Aceita participar desta pesquisa?*

Sim Não

Questão 1 – Sexo:

Feminino

Masculino

Outros: _____

Questão 2 – Idade:

Questão 3 – Profissão:

Questão 4 – Cargo:

Questão 5 – Formação acadêmica:

Graduação Especialização/MBA Mestrado Doutorado Outro

Questão 6 – Prática mindfulness há pelo menos 2 meses?

Sim Não

Questão 7 – Se sim, por qual motivo iniciou a prática de mindfulness?

Questão 8 – Você notou melhora no estado de atenção consciente com a prática de mindfulness?

Sim Não Não se aplica

Questão 9 – E quanto à percepção do estresse, houve melhora?

Sim Não Não se aplica

Questão 10 – Qual o maior benefício percebido com a prática de mindfulness?

7.2 Anexo 1

Escala de Conscientização da Atenção Consciente (MAAS) validada para o Brasil por Barros, Viviam Vargas de Kozasa, Elisa Harumi, Souza, Isabel Cristina Welss de, e Ronzani, Telmo Mota, 2015.

Versão Brasileira do MAAS e Instruções para Pontuação

1	2	3	4	5	6		
Quase sempre	Muito frequentemente	Relativamente frequente	Raramente	Muito raramente	Quase nunca		
1	Eu poderia experimentar alguma emoção e só tomar consciência dela algum tempo depois	1	2	3	4	5	6
2	Eu quebro ou derramo as coisas por falta de cuidado, falta de atenção, ou por estar pensando em outra coisa	1	2	3	4	5	6
3	Eu tenho dificuldade de permanecer focado no que está acontecendo no presente	1	2	3	4	5	6

4	Eu costumo andar rápido para chegar ao meu destino, sem prestar atenção ao que eu vivencio no caminho	1	2	3	4	5	6
5	Eu não costumo notar as sensações de tensão física ou de desconforto até que elas realmente chamem a minha atenção	1	2	3	4	5	6
6	Eu esqueço o nome das pessoas quase imediatamente após eu tê-lo ouvido pela primeira vez	1	2	3	4	5	6
7	Parece que eu estou “funcionando no piloto automático”, sem muita consciência do que estou fazendo	1	2	3	4	5	6
8	Eu realizo as atividades de forma apressada, sem estar realmente atento a elas	1	2	3	4	5	6
9	Eu fico tão focado no objetivo que quero atingir, que perco a noção do que estou fazendo agora para chegar lá	1	2	3	4	5	6
10	Eu realizo trabalhos e tarefas automaticamente, sem estar consciente do que estou fazendo	1	2	3	4	5	6
11	Eu me percebo ouvindo alguém falar e fazendo outra coisa ao mesmo tempo	1	2	3	4	5	6
12	Eu dirijo no “piloto automático” e depois penso por que eu fui naquela direção	1	2	3	4	5	6
13	Encontro-me preocupado com futuro ou com o passado	1	2	3	4	5	6
14	Eu me pego fazendo coisas sem prestar atenção	1	2	3	4	5	6
15	Eu como sem estar consciente do que estou comendo	1	2	3	4	5	6

7.3 Anexo 2

Escala do Estresse Percebido (PSS10) validado para o Brasil por Luft Caroline Di Bernardi, Sanches Sabrina de Oliveira, Mazo Giovana Zarpellon, Andrade Alexandre, 2007.

ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO

Itens e instruções para aplicação

As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

0 = nunca

1 = quase nunca

2 = às vezes

3 = quase sempre

4 = sempre

Neste último mês, com que frequência...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e “estressado”?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4