

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DE CÓPIA

O Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Eu, Tiago Miguel Ferreira Bicudo da Ponte, declaro ser autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer à minha família por me apoiarem sempre, aos meus colegas que me ajudaram na caminhada acadêmica, aos meus amigos pelo seu apoio incansável, e por fim a todos os professores que me ensinaram nesta etapa e que muito contribuíram para este final com sucesso. Um abraço para todos.

RESUMO

Este tema é enquadrado nas novas tendências da psicologia positiva e do comportamento organizacional positivo, que enfatiza o papel importante do Capital Psicológico Positivo e do Otimismo em contextos laborais. O Mindfulness é também considerado uma característica protetora e pode aumentar o Bem-Estar. Assim, o objetivo do nosso estudo foi verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido numa amostra de profissionais de saúde. Nos participantes (n=109) verificou-se que a maioria era do sexo feminino (77%), e com um nível de educação de licenciatura (54,1%) e mestrado (35,9%). Foram usados os seguintes instrumentos: Coumpound Psycap Scale 12, (PsyCap, Lorenz et al.,2016; Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ, Versão de Baer et al., 2006); Escala de Satisfação com a Vida (SWLS, Diener et al., 1985) Escala de Afectos Positivos e Negativos (PANAS; Watson et al., 1988), e a Escala sobre o Otimismo (Barros,1998). Os dados foram recolhidos através de uma plataforma online e utilizaram-se procedimentos estatísticos para averiguar as correlações entre as variáveis.Os nossos resultados indicam correlações positivas significativas entre o capital psicológico e os factores Observar, Descrever, e Não Reagir dos níveis de Mindfulness. A mesma relação verifica-se com o Otimismo. Os níveis de capital psicológico também se relacionam positivamente com o Bem-Estar. Também existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness (Observar, descrever e Não reagir) com o Bem-Estar. Concluimos que estes factores podem funcionar como impulsionadores do Capital Psicológico Positivo e factores protetores do Bem-Estar, pelo que será importante treinar outros factores do Mindfulness nos profissionais de saúde.

Palavras-chave: *Capital Psicológico Positivo; Otimismo, Mindfulness; Bem-Estar Subjetivo*

Abstract

This topic is framed within the new trends of positive psychology and positive organizational behavior, which emphasize the important role of Positive Psychological Capital and Optimism in work contexts. Mindfulness is also considered a protective trait and can increase well-being. Therefore, the aim of our study was to verify what kind of relationships are established between levels of Positive Psychological Capital, Mindfulness skills, Optimism and perceived Well-Being in a sample of health professionals. The majority of the participants (n=109) were female (77%), with a bachelor's degree (54.1%) and a master's degree (35.9%). The following instruments were used: Coumpound Psycap Scale 12, (PsyCap, Lorenz et al.,2016; Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ, Version by Baer et al., 2006); Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener et al., 1985) Positive and Negative Affect Scale (PANAS; Watson et al., 1988), and the Scale on Optimism (Barros,1998). The data was collected via an online platform and statistical procedures were used to ascertain the correlations between the variables. Our results indicate significant positive correlations between psychological capital and the Observe, Describe and Don't React factors of Mindfulness levels. The same relationship is found with Optimism. Levels of psychological capital also correlate positively with Well-being. Levels of psychological capital also correlate positively with well-being. There is also a positive correlation between levels of Mindfulness (Observing, Describing and Not Reacting) and Well-Being. We conclude that these factors can act as boosters of Positive Psychological Capital and protective factors of Well-Being, so it will be important to train other Mindfulness factors in health professionals.

Keywords: *Positive Phycological capital, Optimism; Mindfulness, subjective Well-Being*

ÍNDICE

<u>INTRODUÇÃO</u>	<u>9</u>
Revisão de literatura alargada	10
Objetivos	20
<u>ARTIGO CIENTÍFICO</u>	<u>21</u>
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	<u>44</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>47</u>

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1-----	P. 25
Tabela 2-----	P. 26
Tabela 3-----	P. 31
Tabela 4-----	P. 31
Tabela 5-----	P. 32
Tabela 6-----	P. 32
Tabela 7-----	P. 33
Tabela 8-----	P. 33
Tabela 9-----	P. 34
Tabela 10-----	P. 34
Tabela 11-----	P. 35
Tabela 12-----	P. 36
Tabela 13-----	P. 38
Tabela 14-----	P.38
Tabela 15-----	P.39
Tabela 16-----	P.40

LISTA DE ABREVIATURAS

BES- Bem-Estar Subjetivo

COP- Comportamento organizacional positivo

CPP- Capital Psicológico positivo

PP- Psicologia Positiva

INTRODUÇÃO

A escolha deste tema enquadra-se no contexto da Psicologia Positiva, o Capital Psicológico Positivo, o Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar Subjetivo, permitindo-nos neste contacto, abordar um tema de grandioso interesse e de utilidade profunda para nós enquanto seres humanos, no nosso percurso de vida.

Esta temática demonstra as virtudes que se podem adquirir para alcançar uma melhoria de Bem-Estar se estivermos dispostos a mudar os parâmetros que nos governam a vida, desenvolvendo uma atenção mais plena e consciente.

Assim, o objetivo do nosso estudo é verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido numa amostra de profissionais de saúde.

A escolha dos profissionais de saúde enquanto população em estudo nas relações entre o Mindfulness, o Capital Psicológico Positivo, o Bem-Estar Subjetivo permite-nos conhecer melhor este conjunto de pessoas tão carregadas de responsabilidades e de encargos, ou mesmo de horário de trabalho e abordar o futuro com conhecimento de elementos que irão atuar nas mais variadas vertentes da personalidade humana, influenciando o dia-a-dia. Permite também prevenir certas consequências de um modo de vida em que o Bem-Estar não é valorizado em prol de objetivos de trabalho.

A pertinência deste tema de estudo relaciona-se com o facto de que os valores obtidos poderão dar-nos indicações de como as pessoas se encontram, de como vivem o seu dia-a-dia, sendo que com isto poderemos tomar medidas ou aplicar conhecimento de disseminação dos factores protetores provenientes destas variáveis na sociedade onde nos inserimos.

Com valores de variáveis positivas podemos saber de que modo estas características tomam formas no dia-a-dia das pessoas, sendo que depois em prática podemos disseminar da forma mais correta e empírica este conhecimento ampliando os horizontes dos nossos pacientes, colegas ou dos indivíduos que connosco se cruzam e interagimos.

.Desta forma a dissertação estará organizada da seguinte forma, primeiro uma revisão alargada de literatura, depois objetivos, de seguida o artigo científico de onde consta todo o procedimento, o método, os instrumentos utilizados , a discussão e a conclusão

Finalizamos com as referências bibliográficas e os anexos.

Revisão da Literatura

A Psicologia Positiva e o Comportamento Organizacional Positivo

De acordo com Seligman (2019) têm havido avanços no campo dos estudos da Psicologia Positiva (PP), tendo ocorrido um desenvolvimento desde a primeira publicação de Seligman e Csikszentmihalyi em 2000.

Neste sentido, desde então, representantes das abordagens de PP do redor do mundo iniciaram a integração das perspectivas positivas e construtivas na psicologia (Peterson, 2006, citado por Mayer & Vanderheiden 2019), que também foram introduzidas em outras disciplinas como humanidades, ciências sociais, gestão, comportamento organizacional Positivo (COP) e Psiquiatria Positiva (Luthans; 2002a, 2002b; Luthans & Youssef, 2007; citados por Mayer & Vanderheiden, 2019)

De acordo com Seligman (2002), a Psicologia no após da segunda grande guerra revelou-se como uma ciência com foco na cura, arranjou um modelo de reparar o dano com base num modelo de funcionamento humano em que existe patologia.

De acordo com Seligman (2002) este modelo em que existe este foco exclusivo na patologia, promoveu um afastamento da ideia de um indivíduo pleno, de uma comunidade afirmante, sendo que também permitiu o negligenciar de ocorrer esta possibilidade de haver a construção de ganhos transformativos, ocorrência de forças e capacidades deste nosso arsenal de técnicas terapêuticas.

Assim o enfoque da Psicologia Positiva será permitir a mudança na psicologia de um foco no reparar o dano para um foco de construir as melhores experiências, e consequentes qualidades da vida (Seligman, 2002). Verifica-se ainda que a Psicologia não é apenas haver o estudo da doença, não é apenas o estudo da fraqueza e do dano, também é uma força que promove o estudo da virtude, da força. Assim a aplicação da terapêutica não será só focada no que está errado, também será desenvolver outras características que podem estar a ser manifestadas de modo inapropriado. (Seligman, 2002).

Neste sentido e continuando com Seligman (2002) com esta busca pelo que há de melhor, verifica-se que a PP manifesta uma adaptação ao que existe de melhor no método empírico aos problemas específicos da componente humana. Assim, o conhecimento adquirido em 50 anos permitiu observar que este modelo da patologia não nos permite avançar de modo mais acertado nos problemas sérios que nos afrontam.

Os maiores avanços na prevenção destes problemas passam a basear-se numa mudança de perspectiva focada na aquisição de competências, ao invés de trabalhar no foco patológico.

Deste modo houve a descoberta que certas forças humanas que agem como protetoras contra a patologia mental, sendo alguns exemplos: coragem, Otimismo, fé, ética de trabalho, esperança, entre outros.

Então neste seguimento, e de acordo com Seligman (2002) a tarefa da prevenção neste sec. XXI será desenvolver uma ciência baseada nas forças humanas e que apresenta como missão, o saber desenvolver estas virtudes em jovens.

Assim a psicologia positiva aplicada pode ter efeitos diretamente visíveis de prevenção de muitos distúrbios emocionais, sendo que poderá apresentar manifestações secundárias, tornar a vida fisicamente melhor e reorientar para uma prática da psicologia com vertentes esquecidas, tornar a pessoa normal mais forte, tornar a pessoa normal mais produtiva e também desenvolver o potencial humano (Seligman,2002)

De acordo com Seligman e Csikszentmihalyi,(2000) o foco da PP será permitir iniciar a mudança do foco no patológico para o foco de construir e desenvolver capacidades positivas. Assim, a PP ao nível da subjetividade será sobre as respetivas experiências subjetivas, tais como o bem-Estar, satisfação, esperança e otimismo, entre outros. No nível individual, a PP vai focar-se nos traços positivos que possuímos como a capacidade de amar, coragem, sensibilidade, perseverança, ou sabedoria, entre outros. Ao nível de grupo verifica-se que este se reveste de virtudes cívicas que se permitem direcionar para uma melhor cidadania, responsabilidade, altruísmo, tolerância entre outros.

Verificado na literatura ocorreu que as maiores teorias psicológicas, sofreram alterações para incluir uma nova perspetiva baseada nas forças e na Resiliência, assim as teorias dominantes apresentam a visão do individuo como passivo, apenas respondendo a estímulos, (Seligman e Csikszentmihalyi,2000). Ao invés disso desenvolveu-se a ideia que o individuo é visto como um agente de decisão, capaz de exercer as suas escolhas, apresentando as suas preferências e que se manifesta ser capaz de expressar mestria e apresentar recursos, ou, podendo por sua vez, apresentar-se de modo incapaz e perdido, podendo se mostrar, totalmente sem Esperança (Bandura,1986; Seligman,1992; citados por Seligman e Csikszentmihalyi, 2000).

Tudo se iniciou com um pequeno grupo de investigadores, liderados pelo ex- presidente da American Psychological Association Martin Seligman, que começou a aperceber-se da importância que existe na abordagem positiva de desenvolver forças. Com a liderança de Seligman, o foco da psicologia positiva foi passar do ênfase do que está mal com as pessoas para uma abordagem focada no que está bem, focar-se nas forças, interessar-se pela Resiliência,

ao invés da vulnerabilidade e demonstrar estar preocupado com desenvolver e habilitar o Bem-Estar, qualidade de vida e prosperidade (Luthans, 2002a). De acordo com Luthans (2002b) a sua missão apresenta a construção de uma base teórica para promoção e descoberta dos fatores que podem promover e permitir indivíduos, grupos, organizações e comunidades a prosperarem e a singrar. Com isto verificou-se que a receção ao aparecimento da PP, especialmente apos 2001, tem sido expressa de modo espetacular (Luthans, 2002a).

De acordo com Youssef e Luthans (2007) seguindo o caminho da PP, emergiu um campo sendo este o do Comportamento Organizacional Positivo. Assim de acordo com Luthans (2002b) e de modo a apresentar uma base na PP, a definição de COP será o estudo e respetiva aplicação dos recursos humanos positivos, forças e das capacidades psicológicas que poderão ser capazes de ser medidas, que apresentam capacidade de se desenvolver e se permeiam de capacidade elástica para serem trabalhadas no ambiente organizacional para melhoria de performance.

Alinhado com a PP este campo do COP, caracteriza-se por uma renovação do ênfase, não uma mudança de paradigma, na importância que apresenta a abordagem teórica positiva (Youssef & Luthans, 2007)

De acordo com esta perspectiva, um recurso psicológico, tem de ter para além da positividade, um enquadramento do COP e seguir uma linha de critérios: apresentar fundo de base teórica e empírica, apresentando mensuração válida; tem de ser uma capacidade com state-like, que pode ser sujeita a mudança e desenvolvimento; e apresentar uma mudança na performance impactando esta de maneira positiva (Luthans; 2002a,2002b; Youssef & Luthans, 2007)

Este entendimento destes critérios distingue o COP de outras abordagens positivas de maneira fundamental, ou seja, o COP tem o seu foco quase exclusivo nos recursos psicológicos e capacidades que são state-like, apresentando como resultado que estas capacidades estão abertas a serem manipuladas e também a sofrer desenvolvimento, ou seja, são maleáveis à mudança e ao desenvolvimento (Luthans, 2002a, 2002b; citados por Youssef & Luthans, 2007)

Por outro lado, e de forma a contrastar, com outras abordagens positivas e consequentes constructos, que muitas vezes dependem de características tipo traço que são relativamente estáveis, durante a vida de uma pessoa, verifica-se também que estas se podem desenvolver se os fatores adjuvantes estiverem presentes e houver ausência de vários fatores inibidores, ou então através de intervenções de longa duração ou tratamentos intensivos (Peterson & Seligman, 2004; citado por Youssef & Luthans, 2007).

A terminologia de tipo-estado utilizada é também distinguida de características momentâneas e assim muito mutáveis, como é o caso de emoções positivas ou humores. Estes, representam no seu conjunto apenas um extremo deste continuum state-trait. No entanto, verifica-se que as capacidades abordadas pelo COP apresentam ser mais estáveis e não apresentam mudança com cada situação momentânea, como se verifica nos humores positivos (Youssef & Luthans, 2007).

Valorizam-se assim mais os recursos positivos tipo-estado que podem ser mais maleáveis e abertos a desenvolvimento, que os traços positivos mais rígidos. Para além disso, estas capacidades positivas tipo-estado têm uma estabilidade mais duradoura que apenas um estado puramente momentâneo (Luthans; 2002a,2002b; Youssef & Luthans, 2007, Luthans & Youssef, 2004).

De acordo também com Stajkovic e Luthans, (1998) citado por Youssef e Luthans (2007) verificou-se evidência empírica que forneceu suporte aos estados positivos e constructos tipo estado e provou que existia uma relação e impacto no campo dos estudos de comportamento organizacional. Assim, o COP pode focar-se num vasto leque de fatores que são de ordem organizacional, e que poderão facilitar ou ajudar de algum modo a desejada transformação positiva (Cameron & Caza, 2004; Cameron et al., 2003, citados por Youssef & Luthans, 2007)

De acordo com Luthans e Youssef, (2004), as capacidades psicológicas positivas apresentam mensuração, desenvolvimento e podendo ser geridas, incluindo o capital psicológico positivo.

Capital Psicológico Positivo

Assim quando se referiram a estas capacidades, foi proposto por Luthans e Youssef (2004) o conceito de Capital Psicológico Positivo (CPP), representando quem se é, assim distinguindo do capital humano e do capital social ou, aquilo que se sabe e quem se conhece.

Deste modo de acordo com Luthans et al., (2005), o Capital Psicológico, define-se como o fator psicológico positivo que vai ao encontro do cumprimento de critérios do COP, sendo que este vai para além do capital humano e social, procurando vantagem competitiva no investir e desenvolver da premissa de quem se é.

De acordo com Cunha et al., (2013) o Capital Psicológico Positivo tem sido bastante investigado e é um constructo que apresenta 4 forças: Autoeficácia, Esperança, Resiliência e Otimismo.

De acordo com Luthans e Youssef (2004), o CPP é constituído por 4 capacidades básicas, sendo que a Autoeficácia, o Otimismo, a Resiliência e a Esperança apresentam ser capacidades que correspondem aos critérios do COP, apresentam positividade, são únicas e mensuráveis, e demonstram capacidade de serem desenvolvidas, apresentando impacto no desempenho.

Segundo Luthans e Youssef (2004) quando existe elevado nível de capital psicológico existe um aumento de competitividade das organizações, e também de desempenho organizacional (Walumbwa, et al, 2011; citado por Cunha et al., 2013)

De acordo Luthans et al. (2007) pode-se definir Capital Psicológico Positivo como o estado psicológico positivo que o indivíduo apresenta e se caracteriza por: apresentar confiança (ou Autoeficácia) face ao enfrentar e demonstrar o esforço necessário para alcançar sucesso nas tarefas desafiadoras; apresentar atribuições positivas (Otimismo), sobre a obtenção de sucesso presente e futuro; manobrar as ações direcionando-as para objetivos e quando necessário redirecionar os esforços nessa direção para os superar (Esperança); face ao confrontar problemas e adversidades, apresentar resistência, recuperar e progredir face a esta dificuldade para obter sucesso (Resiliência).

Este constructo core de ordem maior, demonstra incluir os vários critérios do COP, de forma aditiva mas também sinérgica. Assim, o efeito do impacto no desenvolvimento global e consequente investimento na performance do CPP será muito superior ao efeito no investimento nas capacidades individuais positivas que as compõe (Luthans et al., 2007)

Posto isto, e por outras palavras o todo do CPP poderá ser maior que apenas a soma dos seus constituintes, sendo neste sentido a Autoeficácia, Otimismo, Esperança e Resiliência. Assim, o CPP seria um indivíduo possuidor de Esperança que demonstra o agir e o desenvolver de vias para alcançar os respetivos objetivos, que demonstrará um nível de motivação maior, apresentará ser capaz de ultrapassar as várias adversidades que se apresentem, consequentemente será mais resiliente. Assim, também a pessoa que apresenta confiança poderá ser capaz de transferir e desenvolver a sua Esperança, Resiliência, e Otimismo. Deste modo, a pessoa que se apresenta resiliente será apta a demonstrar os mecanismos adaptativos que se verificam necessários a um Otimismo em que a sua base seja realista e apresente natureza flexível. Noutro sentido verifica-se que a Resiliência a Esperança e Autoeficácia apresentam contributo a um estilo explanatório positivo que se demonstra através percepções internalizadas de se estar sobre controlo (Luthans et al., 2007). Torna-se assim importante, abordar cada um destes conceitos em separado.

Autoeficácia

Segundo Luthans et al. (2007), as pessoas que mais usam da Autoeficácia apresentam as 5 seguintes distinções nas suas características:

- Apresentam elevados objetivos para eles próprios e escolhem desempenhar tarefas difíceis por eles próprios;
- Demonstram aceitar e desempenhar uma boa performance face ao desafio;
- Demonstram um nível elevado de auto-motivação;
- Desenvolvem e investem o esforço necessário para desempenhar os seus objetivos;
- E por fim face a obstáculos estes decidem perseverar.

Deste modo, a presença destas 5 características permite que indivíduos com alto nível de Autoeficácia sejam capazes de as desenvolver de modo independente e apresentar uma performance eficaz. Pessoas com elevado nível de Autoeficácia não esperam que algo determine objetivos desafiantes para eles próprios, ou seja, eles próprios desafiam-se continuamente com objetivos cada vez mais difíceis.

A dúvida, o ceticismo, a crítica social, o feedback negativo, os obstáculos e os reveses ou mesmo o falhanço repetido, apresentam um impacto reduzido nos indivíduos com elevados índices de Autoeficácia ao invés do efeito devastador para pessoas com baixa eficácia (Luthans et al., 2007) Assim, a Autoeficácia define-se pela convicção de um indivíduo sobre as suas habilidades e respetiva mobilização de recursos para motivação, recursos cognitivos e respetivas vias de ação na execução com sucesso das tarefas específicas do seu próprio contexto.

Esperança

De acordo com Snyder et al. (1991, citado por Luthans et al., 2007), a Esperança define-se como sendo um estado positivo motivacional que se baseia num sentido de sucesso interativo: a manifestação do *will power* ou *agency* que é a energia direcionada para o objetivo e o planeamento para alcançar os objetivos.

Assim de acordo com a pesquisa de Snyder, este suporta a ideia de que a Esperança se revela um estado pensante ou cognitivo no qual o indivíduo apresenta capacidade de definir objetivos e expectativas realistas, mas desafiantes, e se movimenta na direção desses objetivos através de autodeterminação, energia despendida e a perceção interna de controlo (*will power* ou *agency*). Para além disso também dá relevo às vias (*pathways* ou *waypower*), pois estas são

capazes de permitir a geração alternativa de percursos para os objetivos pretendidos se os percursos originais forem perturbados ou impedidos (Snyder, 1994, 1995a, 2000; Snyder, Ilardi, Michael, & Cheavens, 2000; Snyder, Rand, & Sigmon, 2002, citados por Luthans et al., 2007,)

Se um indivíduo apresenta o potencial para o controlo de seguir vias alternativas que podem ser capazes de poder dar certo, então verifica-se a presença de Esperança e a possibilidade do seu desenvolvimento.

Otimismo

Sobre o Otimismo verifica-se que este consiste em apresentar um estilo explanatório que atribui os eventos positivos a causas que são pessoais, permanentes e gerais e ao mesmo tempo interpretando os eventos negativos de forma a serem afetados por fatores externos, temporários e específicos da situação. O inverso, verifica-se num estilo explanatório pessimista, que será a atribuição de eventos positivos a atributos externos, temporários e específicos para a situação, sendo que a explicação para os eventos negativos será atribuída em termos pessoais, permanentes e gerais (Seligman, 1998, citado por Luthans et al., 2007)

Deste modo, os otimistas valorizam o que ocorre de positivo, vendo as causas destes eventos como estando no seu poder e consequente controlo. Os otimistas apresentam a expectativa de que estas causas permaneçam no tempo e demonstram utilidade no gerir de outros acontecimentos nos vários domínios. Este Otimismo apresentado permite que estes acontecimentos positivos sejam vistos assim e interiorizados durante toda a sua vida, passado presente e futuro (Luthans et al., 2007)

Na literatura do CPP está enfatizada a necessidade da força do Otimismo ser realista e apresentar flexibilidade, sendo que o Otimismo eficaz do CPP não deverá ser levado até níveis extremos, tanto no internalizar do sucesso como também de tentar controlar todos os múltiplos aspetos do âmbito de trabalho, ou também internalizar todos os tipos de respetivas falhas, e neste sentido levar o indivíduo a evitar responsabilidades.

Com isto verifica-se que o Otimismo no CPP demonstra ser uma forte lição de autodisciplina, com consequente análise de eventos passados, com o planear as devidas contingências e o cuidado preventivo (Luthans et al., 2007) O otimista flexível e realista poderá apreciar e demonstrar aprendizagem de variados momentos da vida e dos respetivos eventos do ambiente organizacional (Avolio & Luthans, 2006; citado por Luthans et al., 2007).

Deste modo verifica-se que pessoas com elevado Otimismo no conceito de CPP demonstram ser capazes de apreciar tanto as implicações cognitivas e emocionais de receber o devido crédito pelos seus sucessos e apresentar um certo controlo sobre as situações sem adicionar risco para o próprio ou ser menosprezado por parte dos outros.

Para além disso o elevado Otimismo permite ser capaz de expressar a sua gratidão para com outros ou com os fatores relevantes que poderão ter contribuído para o seu sucesso. Estes indivíduos com elevado Otimismo no CPP apresentam capacidade de aproveitar as oportunidades, desenvolvendo as suas habilidades e capacidades e assim melhorar as suas chances no futuro. Adicionalmente, nos maus momentos, demonstram reconhecimento e aprendizagem dos seus erros, aceitando o que não conseguem mudar e seguindo em frente, (Luthans et al., 2007)

Resiliência

De acordo com a pesquisa de Masten (2001, citado por Luthans, 2002), a Resiliência é reconhecida como vindo da magia do homem comum que aplicando os seus recursos apresenta implicações que podem ser profundas para promover a competência e o capital humano no seio da sociedade. Assim, a Resiliência já no ano 2002 era definida na pesquisa de Luthans (2002) como a capacidade de haver recuperação face à adversidade, falhanço, conflito e até mesmo eventos positivos, com consequentes progressos e aumento de responsabilidades.

Com isto, de acordo com Luthans et al., (2007), a Resiliência não deverá ser encarada como todas as capacidades e recursos disponíveis para um indivíduo, pois no processo do CPP, estas propriedades e os fatores de risco são processados em conjunto, sendo cumulativos e interativos na sua composição.

Dentro da investigação sobre o CPP tem-se verificado uma relação positiva entre a Resiliência e os resultados da performance no trabalho (Luthans et al., 2006, Luthans et al., 2005, Youssef, 2004, citados por Luthans et al., 2007)

Além destes, verifica-se um aumento da satisfação no trabalho, um aumento de comprometimento organizacional, e também um capital social mais rico e vasto são potenciais resultados positivos que estão interligados a um crescente movimento de Resiliência (Luthans et al., 2007).

Mindfulness

A definição de Mindfulness depende de quem o aplica e da respetiva perspetiva de análise, do investigador, praticante ou clínico, (Singh et al., 2008, citado por Gregório e Pinto Gouveia, 2011). Pode ser retratado como técnica, um método, podendo ser mesmo um processo psicológico ou o resultado do mesmo (Hayes & Wilson, 2003, citado por Gregório e Pinto Gouveia, 2011).

De acordo com Fletcher e Hayes, (2005) a investigadora Ellen Langer define o Mindfulness como um estado flexível em que se está de facto envolvido ativamente no momento presente, de onde se observam os fenómenos novos e se apresenta sensibilidade a esse contexto.

De acordo com Baer et al. (2006) vários investigadores definem o conceito de Mindfulness como o conjunto de aptidões que demonstram poder ser aprendidas e praticadas e que apresentam um contributo na melhoria da saúde e respetivo bem estar do indivíduo.

Kabat-Zinn, (2003) define Mindfulness como a atenção consciente de estar atento com o propósito e no momento presente, manifestando o não executar do juízo valorativo da experiência momento a momento.

Assim em Richards et al. (2010, citado por Atanes et al., 2015 tem havido um aumento no interesse na investigação do Mindfulness com o respetivo Bem-Estar dos profissionais de saúde, com resultados bastante positivos (Irving et al., 2009, citado por Atanes et al., 2015).

Assim verifica-se que a característica Mindfulness na pessoa pode ser melhorada através de treino da atenção e meditação (Kabat-Zinn, 2003), sendo que esta característica Mindfulness tem sido reportada como protetora, apresentado empiricamente correlações negativas com o Stress, e correlações positivas com o Bem-Estar (Brown & Ryan, 2003, citado por Atanes et al., 2015).

Outro fato reportado na literatura através da pesquisa de Shapiro et al. (2006, citado por Chmielewski et al., 2021) verifica-se que os atributos do Mindfulness correlacionam-se com menores níveis de stress, depressão e ansiedade, e o treino em Mindfulness permite uma melhor perceção do humor, e implementar estratégias de coping no que toca ao stress, uma melhor perceção das situações e uma resposta mais eficaz a estímulos.

Deste modo verifica-se que o programa de treino clássico da redução de stress por Mindfulness nos adultos apresenta melhorias no Bem-Estar e também na redução do stress e seus sintomas (Carmody & Baer, 2008, citado por Chmielewski et al., 2021)

Bem-Estar Subjetivo

Citando Galinha e Pais-Ribeiro (2005) constatamos na literatura que o Bem-Estar Subjetivo se apresenta como uma dimensão positiva da Saúde, sendo que concomitantemente se verifica como um conceito complexo integrando uma dimensão de ordem cognitiva e uma afetiva, revestindo-se de um campo de estudos abrangente de outros conceitos e domínios como a Qualidade de vida, e os afetos tanto positivos como negativos.

Assim este conceito, o BES, compõe-se de uma dimensão cognitiva, na qual se verificam juízos avaliativos, normalmente expostos como Satisfação com a Vida, e uma outra dimensão emocional, que é positiva ou negativa, esta expressa-se de forma global na Felicidade, ou de modo mais específico nas emoções (Galinha & Pais- Ribeiro, 2005)

Deste modo o BES insere-se numa categoria vasta de fenómenos que apresentam as respostas emocionais, domínios de satisfação e também apreciações ou julgamentos globais de Satisfação com a vida (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005). De acordo com Diener, (1984), o BES remete-se para a avaliação que é individual e subjetiva que as pessoas apresentam da sua vida, os julgamentos cognitivos globais da satisfação e respetiva experiência das emoções positivas e negativas.

De acordo com Diener (1984), o campo de estudos do BES foca-se nas vivências das pessoas e sua experiência de vida, quer de uma perspetiva cognitiva, apresentada na satisfação com a vida, como também de acordo com Galinha e Pais-Ribeiro (2005) de um ponto de vista afetivo caracterizado por um equilíbrio entre afetos positivos ou negativos.

Com isto as emoções positivas relacionam-se com experiências subjetivas agradáveis, o que representa um estado de entusiasmo e energia, ou outros exemplos Satisfação, felicidade ou confiança (Crawford & Henry, 2004, citado por Lemos et al., 2019)

Neste seguimento verifica-se que as emoções negativas são sinonimo de sofrimento e desconforto, apresentando vivências desagradáveis, referente às várias tarefas do respetivo quotidiano (Watson et al., 1988, citado por Lemos et al., 2019).

Tendo em conta que o Bem-Estar pode aumentar quando o nosso Capital Psicológico também aumenta, quando experienciamos a vida com o otimismo e com atenção plena, apresentamos em seguida os objetivos do nosso estudo.

Objetivo geral:

Verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido numa amostra de profissionais de saúde.

Hipóteses:

H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Mindfulness.

H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar.

H3: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo.

H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar.

ARTIGO CIENTÍFICO

CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO, MINDFULNESS, OTIMISMO E BEM-ESTAR

SUBJETIVO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Tiago Ponte [1], Cristina de Sousa [2]

[1] Instituto Piaget, Almada, tiagobponte@gmail.com

[2] Instituto Piaget, Almada, cristina.sousa@ipiaget.pt

RESUMO

Este tema é enquadrado nas novas tendências da psicologia positiva e do comportamento organizacional positivo, que enfatiza o papel importante do Capital Psicológico Positivo e do Otimismo em contextos laborais. O Mindfulness é também considerado uma característica protetora e pode aumentar o Bem-Estar. Assim, o objetivo do nosso estudo foi verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido numa amostra de profissionais de saúde. Nos participantes (n=109) verificou-se que a maioria era do sexo feminino (77%), e com um nível de educação de licenciatura (54,1%) e mestrado (35,9%). Foram usados os seguintes instrumentos: Coumpound Psycap Scale 12, (PsyCap, Lorenz et al., 2016; Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ, Versão de Baer et al., 2006); Escala de Satisfação com a Vida (SWLS, Diener et al., 1985) Escala de Afectos Positivos e Negativos (PANAS; Watson et al., 1988), e a Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998). Os dados foram recolhidos através de uma plataforma online e utilizaram-se procedimentos estatísticos para averiguar as correlações entre as variáveis. Os nossos resultados indicam correlações positivas significativas entre o capital psicológico e os factores Observar, Descrever, e Não Reagir dos níveis de Mindfulness. A mesma relação verifica-se com o Otimismo. Os níveis de capital psicológico também se relacionam positivamente com o Bem-Estar. Também existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness (Observar, descrever e Não reagir) com o Bem-Estar. Concluimos que estes factores podem funcionar como impulsionadores do Capital Psicológico Positivo e factores protetores do Bem-Estar, pelo que será importante treinar outros factores do Mindfulness nos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Capital Psicológico Positivo, Otimismo, Mindfulness, Bem-Estar Subjetivo

ABSTRACT

This topic is framed within the new trends of positive psychology and positive organizational behavior, which emphasize the important role of Positive Psychological Capital and Optimism in work contexts. Mindfulness is also considered a protective trait and can increase well-being. Therefore, the aim of our study was to verify what kind of relationships are established between levels of Positive Psychological Capital, Mindfulness skills, Optimism and perceived Well-Being in a sample of health professionals. The majority of the participants (n=109) were female (77%), with a bachelor's degree (54.1%) and a master's degree (35.9%). The following instruments were used: Coumpound Psycap Scale 12, (PsyCap, Lorenz et al.,2016; Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ, Version by Baer et al., 2006); Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener et al., 1985) Positive and Negative Affect Scale (PANAS; Watson et al., 1988), and the Scale on Optimism (Barros,1998). The data was collected via an online platform and statistical procedures were used to ascertain the correlations between the variables. Our results indicate significant positive correlations between psychological capital and the Observe, Describe and Don't React factors of Mindfulness levels. The same relationship is found with Optimism. Levels of psychological capital also correlate positively with Well-being. Levels of psychological capital also correlate positively with well-being. There is also a positive correlation between levels of Mindfulness (Observing, Describing and Not Reacting) and Well-Being. We conclude that these factors can act as boosters of Positive Psychological Capital and protective factors of Well-Being, so it will be important to train other Mindfulness factors in health professionals

Keywords: Positive Psychological Capital; Optimism; Mindfulness, Subjective Well Being

Introdução

Da Psicologia Positiva ao Capital Psicológico Positivo

Verifica-se que possuir a habilidade de gerir emoções é uma habilidade fundamental a desenvolver pelos profissionais de saúde, na medida que o seu ambiente de trabalho muitas vezes significa apresentar um real fardo emocional (Cox, 2018, citado por Jiménez- Picón et al., 2021). A natureza do trabalho dos profissionais de saúde tem uma marcada intensidade que pode levar a que ocorra uma exaustão emocional. Os profissionais sentem um prolongado sentimento de exaustão, que é provocado devido ao stress, sobrecarga e as desgastantes exigências do próprio ato de cuidar (Mayer et al., 2001; Nightingale et al., 2018; Hutchinson et al., 2018, citados por Jiménez-Picón et al., 2021)

Com base na PP a definição de Luthans (2002b) para o COP manifesta-se no estudo e aplicação de recursos humanos que são positivos, forças e capacidades psicológicas possíveis de serem medidas, apresentando capacidade de desenvolvimento e sendo elásticas para permitirem a melhoria de performance organizacional. O CPP enquadra-se nestes critérios, e apresenta-se como um fator psicológico de natureza positiva, que para além de capital humano e social, é também um fator fundamental na busca da vantagem competitiva, investindo e desenvolvendo quem se é (Luthans et al., 2005)

O CPP, é o estado positivo, onde o individuo apresenta Autoeficácia face a problemas, demonstrando esforço para se revestir de sucesso em tarefas desafiadoras, apresentando Otimismo, na obtenção de sucesso presentemente e de modo futuro, de onde se manobra as ações na direção de objetivos e se redireciona os esforços superando, com Esperança, e face a adversidades resistir, recuperar e progredir na direção do sucesso, apresentando Resiliência (Luthans et al., 2007).

De entre o Mindfulness e o Bem-Estar Subjetivo

Existe na literatura um crescente interesse pelo Mindfulness e o Bem-Estar de profissionais de saúde (Richards et al., 2010, citado por Atanes et al., 2015). Isto deve-se ao

facto de haver um crescente resultado positivo na pesquisa nesta população com o Mindfulness (Irving et al., 2009, citado por Atanes et al., 2015)

Assim verifica-se que existe evidencia do impacto e eficácia do Mindfulness nos profissionais de saúde, resultando em redução de stress e promoção da autocompaixão e autocuidado, (Burton et al., 2017), na redução da exaustão emocional e respetiva incidência de Burnout, (Suleiman-Martos et al., 2020) e na melhoria do Bem-Estar e da saúde mental, com verificada redução da ansiedade e depressão (Guillaumie et al., 2017)

Por conseguinte a abordagem Mindfulness apresenta variações nos seus constituintes, mas de forma geral incluem um ou mais dos seguintes; práticas meditativas com base em concentração ou exercícios de meditação contemplativos; práticas comportamentais como por exemplo compaixão ou generosidade; estratégias cognitivas como a reflexão da natureza dos eventos transitórios ou o esvaziamento do self; estratégias de empatia como o outro lado de ver a felicidade e tratar do sofrimento, em que todas estas praticas são vistas de forma coletiva como elementos do treinamento da mente em Mindfulness (Singh et al., 2008)

Desta forma o Mindfulness pode ser visto como um método, uma técnica, um processo psicológico ou o resultado de um processo, mas todas estas perspetivas dificultam o esclarecimento desta temática nas suas várias análises (Hayes & Wilson, 2003, citado por Gregório e Pinto Gouveia, 2011).

Galinha e Pais- Ribeiro (2005, baseados na literatura indicam que o Bem Estar Subjectivo apresenta ser uma dimensão positiva da saúde, sendo considerado concomitantemente algo complexo, onde se integra uma dimensão cognitiva e uma dimensão afetiva. Assim apresenta um campo de estudos que abrange outros domínios e conceitos como a qualidade de vida, e os afetos tanto positivos como negativos.

Assim, este apresenta uma dimensão cognitiva na qual se exercem juízos avaliativos, de como a Satisfação com a vida, e uma respetiva dimensão emocional, a qual pode ser positiva ou negativa sendo que esta se expressa de forma global como a Felicidade ou de forma especifica nas emoções (Galinha e Pais-Ribeiro ,2005).

O Bem-Estar Subjectivo pode ser aumentado pelo Mindfulness existindo evidencia do impacto positivo e eficácia do Mindfulness na vida dos profissionais de saúde (Burton et al., 2017),. Da mesma forma, a psicologia positiva e o comportamento organizacional positivo, enfatizam o papel importante do Capital Psicológico Positivo e do Otimismo em contextos laborais, pelo que nos parece pertinente analisar estas variáveis nos Profissionais de saúde.

Assim, o **objectivo geral** do nosso estudo é verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido numa amostra de profissionais de saúde.

As **hipóteses** que definimos são as seguintes:

H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Mindfulness.

H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar.

H3: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo.

H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar.

Método

Participantes

Relativamente aos participantes a amostra foi recolhida através de contacto direto com entidades da área da saúde, clínicas, hospitais, centros de saúde, através da partilha nas redes sociais e também entre redes de contactos dos investigadores.

A amostra é constituída por 109 elementos (n=109) com respostas válidas ao questionário, recolhidas entre 22 de setembro de 2023 e 27 de março de 2024, tendo todos respondido afirmativamente ao termo de consentimento informado.

De seguida apresentado em forma de tabela a análise descritiva da amostra (tabela 1) e da sua caracterização profissional (tabela 2).

Tabela 1- Dados descritivos da Amostra

		N	%
Idade	24 a 30 anos	20	18,5
	M=39,4 DP=10,2 31 a 40 anos	49	45,4
	Min=24 Max=65 41 a 50 anos	20	18,5
	(1 valor omisso) 51 a 65 anos	19	17,6
Sexo	Feminino	84	77,1
	Masculino	25	22,9
Nível de educação	Ensino Básico	1	,9

mais elevado	Ensino Secundário	9	8,3
	Licenciatura	59	54,1
	Mestrado	39	35,8
	Doutoramento	1	,9
Estado civil	Solteiro(a)	39	35,8
	Casado(a) ou em união de facto	59	54,1
	Divorciado(a)	10	9,2
	Viúvo(a)	1	,9
Total		109	100,0

Na amostra, a idade apresenta um valor médio $M=39,4$ anos com um desvio padrão $DP=10,2$ variando entre o mínimo de $Min=24$ anos e o máximo de $Max=65$ anos. De acordo com as classes etárias, 45,4% têm 31 a 40 anos; 18,5% têm 24 a 30 anos; 18,5% têm 41 a 50 anos e 17,6% têm 51 a 65 anos. A maioria dos participantes são do sexo feminino (77,1%) e 22,9% são do sexo masculino. Na amostra, a maioria dos participantes (54,1%) têm Licenciatura, 35,8% têm Mestrado, 8,3% têm Ensino Secundário, 0,9% (um elemento) tem Ensino Básico, e 0,9% (um elemento) tem Doutoramento. Relativamente ao estado civil, 54,1% são casados ou vivem em união de facto, 35,8% são solteiros, 9,2% são divorciados e 0,9% (um elemento) é viúvo.

Tabela 2- Dados de caracterização Profissional

		N	%
Profissão	Auxiliar de ação médica	6	5,5
	Fisioterapeuta	2	1,8
	Psicólogo (a)	17	15,6
	Enfermeiro (a)	52	47,7
	Médico (a)	17	15,6
	Outro	15	13,8
Tempo de trabalho na área da saúde (Anos) $M=14,5$ $DP=10,4$ $Min=0$ $Max=43$	Até 5 anos	26	23,9
	6 a 10 anos	21	19,3
	11 a 20 anos	38	34,9
	Mais de 20 anos	24	22,0
Vínculo laboral	Contrato sem termo	82	75,2
	Contrato a termo	18	16,5

	Trabalhador(a) independente	9	8,3
Trabalha numa instituição	Pública	71	65,1
	Privada	38	34,9
Horas de trabalho por semana	< 35 horas	20	18,3
	Entre 35 a 40 horas	61	56,0
	> a 40 horas	28	25,7
Horário de Trabalho Diário	Horário fixo	63	57,8
	Horário com turno de 12 horas	12	11,0
	Horário por turnos (Manhã/Tarde/Noite)	34	31,2
Tem Alguma Especialidade?	Não	65	59,6
	Sim	44	40,4
Acumula Funções	Não	76	69,7
Noutra Instituição?	Sim	33	30,3
Exerce cargo de chefia?	Não	91	83,5
	Sim	18	16,5
	Total	109	100,0

Na amostra, 47,7% dos participantes são enfermeiros, 15,6% são médicos, 15,6% são psicólogos, 5,5% são auxiliares de ação médica, 1,8% são fisioterapeuta e 13,8% respondem outro, discriminado as seguintes 15 situações: Terapeuta da Fala (2 respostas), Análises Clínicas, Assistente Administrativo, Assistente Jurídica, Assistente Medicina Dentária, Assistente Operacional, Assistente Operacional e estudante de Enfermagem, Assistente Social, Docente, Médico Dentista, Nutricionista, Segurança, TAS e Técnica de Análises Clínicas.

O tempo de trabalho na área da saúde apresenta uma média de 14,5 anos com um DP=10,4 anos. Na amostra, 23,9% dos participantes têm até 5 anos de trabalho na área da saúde, 19,3% têm 6 a 10 anos, 34,9% têm 11 a 20 anos e 22,0% têm mais de 20 anos.

Verificamos também que 75,2% têm contrato sem termo, 16,5% têm contrato a termo e 8,3% são trabalhadores independentes. 65,1% dos participantes trabalham numa instituição pública e os restantes 34,9% trabalham numa instituição privada. Relativamente às horas de trabalho por semana, 56,0% trabalham entre 35 a 40 horas, 25,7% trabalham mais de 40 horas e 18,3% trabalham menos de 35 horas por semana. Na amostra, 57,8% dos participantes têm horário fixo, 31,2% têm horário por turnos (Manhã/Tarde/Noite) e 11,0% têm horário com turno de 12 horas.

Na amostra, 40,4% têm alguma especialidade, especificando Medicina Geral e Familiar (11 elementos), Psicologia Clínica (3 elementos), Saúde Mental e Psiquiatria (3 elementos), Enfermagem de Reabilitação (2 elementos), Psiquiatria (2 elementos), Reabilitação (2 elementos), Saúde infantil e Pediátrica (2 elementos), Saúde Materna e Obstétrica (2 elementos), 2º Ano do curso de Enfermagem, Cirurgia cardiotorácica, Cirurgia geral, Comunitária, Early Intervention Psychosis, Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento, Enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, Enfermagem Médico-cirúrgica, Medicina interna, Neuropsicologia, Neuropsicologia Cognitiva e Neurociências, Nutrição Clínica, Oftalmologista, Psicologia Clínica e da Saúde, Psiquiatria, Psiquiatria Forense, Sexologia e Reumatologia.

Na amostra, 30 % dos participantes acumulam funções noutra instituição e 16,5% exercem cargo de chefia.

Instrumentos

Questionário de Indicadores sociodemográficos. Foi efetuado um questionário sociodemográfico para obter a caracterização da amostra, tanto a nível pessoal como organizacional.

Coumpound Psycap Scale 12 (CPC-12). A versão original foi criada por Lorenz et al., (2016) é um instrumento que se direcciona para diferentes contextos, não incorporando termos como trabalho, profissão ou mesmo emprego, termos estes intimamente ligados ao aspeto organizacional. Neste seguimento o intuito do estudo de Lorenz et al., (2016) de aferição da CPC-12 foi criar uma escala para aferição universal do CPP. É uma escala com 12 itens (i.e., 2. Neste momento, vejo-me como uma pessoa bem-sucedida.) em que estes se apresentam dispostos numa escala de Likert de seis pontos (1-Discordo totalmente; 6-Concordo totalmente). A escala CPC-12, validada em Portugal (BemVindo,2021) apresentou um alfa de Cronbach de 0.83 sendo este um valor elevado.

Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). Na avaliação do Mindfulness utilizámos o Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (Five Facet Mindfulness Questionnaire – FFMQ, (Versão de Baer et al, 2006), com adaptação para a população portuguesa por Gregório e Pinto Gouveia (2011).Este questionário apresenta na sua composição 39 itens de

autorresposta, que nos indica o nível em que se apresenta o respondente no seu dia a dia. Está estabelecido numa escala de Lickert de 5 itens para resposta sendo o 1 nunca ou muito raramente e nível 5 muito frequentemente ou sempre verdadeiro. A aferição para as cinco facetas deste instrumento revelou bons índices de alfas de Cronbach na adaptação para a população portuguesa (Não Julgar -.86; Observar - .78; Agir com Consciência -.89; Descrever - .88; Não Reagir- .66), demonstrando boa consistência interna, validade convergente e discriminante (Gregório e Pinto Gouveia, 2011).

Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998). Para avaliar a variável otimismo escolheu-se a Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998). Esta apresenta como intenção identificar atitudes individuais face ao mundo, de onde se identifica o otimismo pessoal. É uma escala com formato Lickert com 4 itens (“Encaro o futuro com otimismo”; “Tenho esperança de conseguir o que realmente desejo”; “Faço projetos para o futuro e penso que os realizarei”; “Em geral considero-me uma pessoa otimista”) e 5 modalidades de resposta, (1= totalmente em desacordo (absolutamente não); 5 = totalmente de acordo (absolutamente sim)). O alfa de Cronbach correspondente no estudo de Barros, 98, para aferição desta escala foi de 0.75.

Positive Affects and Negative Affects Schedule (PANAS). A versão original foi desenvolvida por Watson et al. (1988), sendo que esta faz a avaliação de afetos positivos e negativos do Bem-Estar, utilizando de 10 itens (e.g., Entusiasmado) dispostos numa escala Lickert de cinco pontos, (1 - nada 5- extremamente). No estudo de aferição apresentou valores de fiabilidade que são superiores ao corte definido pelo estabelecido na literatura ($\alpha > .70$). De acordo com Galinha et al. (2014) que validaram a versão portuguesa, o objectivo foi desenvolver e validar uma versão reduzida de onde se teve em conta respeitar as especificidades linguísticas da língua portuguesa, seleccionar os itens melhor correspondem as emoções positivas e negativas presentes no léxico português e evitar críticas associadas a outras versões reduzidas da escala. Por fim foi procurado uniformizar a versão reduzida com versões internacionais para facilitar comparações em estudos. (Galinha et al., 2014).

Satisfaction with Life Scale (SWLS). Esta escala na versão original foi elaborada por Diener et al. (1985) e visa analisar a satisfação dos indivíduos de uma forma geral com a sua vida. É apresentada em forma de medida de 5 itens (e.g., Estou satisfeito com a minha vida.) numa escala Lickert de 5 respostas (1-Discordo Muito; 5-Concordo Muito). Mede a dimensão

cognitiva do Bem-Estar Subjectivo e foi validada para Portugal por Simões (1992) apresentando valores de consistência interna de 0.77.

Procedimento

O procedimento de recolha de dados foi realizado através da construção de um questionário com os instrumentos descritos e com recurso à plataforma online do Forms Office. O questionário foi partilhado por profissionais de saúde por email ou através do método bola de neve, que permitiu que os profissionais reencaminhassem entre si através dos meios disponíveis este questionário. O questionário explicitou o objetivo do estudo e assegurou os participantes da sua confidencialidade e anonimato sendo assim recolhido o seu consentimento informado para a participação no estudo. O critério de inclusão na amostra era trabalhar na área da saúde e ter idade igual ou superior a 18 anos.

Análise dos dados

Foi realizada a análise dos dados utilizando o IBM® SPSS® software versão 28. Em termos de estatística descritiva valores como a média (M), o desvio padrão (DP) que representa a dispersão absoluta e os valores mínimos (Min) e máximos (Max) observados. Após esta análise realizou-se uma análise de consistência interna às escalas utilizadas. Em seguida, efetuaram-se procedimentos de correlação.

Resultados

Consistência interna das escalas

Realizou-se em primeiro, uma análise de consistência interna às escalas utilizadas.

A escala de Capital Psicológico Positivo CPC_12 (Lorenz et al, 2016; BemVindo, 2021) é uma escala ordinal do tipo Likert com seis alternativas de resposta (de “1” a “6”) entre “Discordo totalmente” e “Concordo totalmente” e constituída por 12 itens, que medem globalmente o Capital Psicológico Positivo, e são organizados originalmente em quatro dimensões. No entanto, não ficou demonstrada a consistência da dimensão Resiliência e do item 4 na dimensão Otimismo, pelo que a escala é utilizada para medir globalmente o Capital Psicológico Positivo e em três dimensões (BemVindo, 2021). Os valores de consistência encontram-se na tabela 3.

Tabela 3. Consistência interna, itens e Dimensões da Escala de Capital Psicológico Positivo

	N Itens	Alfa de Cronbach
Escala de Capital Psicológico Positivo PsyCap	8	0,874
Esperança	3	0,861
Otimismo	2	0,600
Autoeficácia	3	0,835

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80 para o Score Global da Escala CPC-12 e para as dimensões Esperança e Autoeficácia, pelo que os itens integrantes da Escala Global e destas dimensões medem os construtos associados de forma adequada; é superior ao valor de 0,60 para a dimensão Otimismo, pelo que os itens que a constituem medem de forma aceitável o respetivo construto.

Relativamente à escala FFMQ Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (Versão de Baer, et al, 2006; Gregório e Pinto Gouveia, 2011), esta escala é uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “Nunca ou muito raramente verdadeiro” e “Muito frequentemente ou sempre verdadeiro” e constituída por 39 itens, que são organizados em cinco fatores, sendo os itens do Fator 4 formulados pela negativa e recodificados de forma inversa. Os valores de consistência encontram-se na tabela 4.

Tabela 4. Consistência interna dos fatores da Escala FFMQ Facetas de mindfulness

	N Itens	Alfa de Cronbach
Fator 1: Não Julgar	8	0,834
Fator 2: Observar	7	0,810
Fator 3: Agir com Consciência	8	0,892
Fator 4: Descrever	8	0,863
Fator 5: Não Reagir	7	0,741

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80 para os quatro primeiros fatores que são medidos de forma adequada; é muito superior ao valor de 0,60 para o Fator 5: Não Reagir, medido de forma aceitável.

A escala sobre o Otimismo (Barros,1998), é uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “totalmente em desacordo (absolutamente não)” e “totalmente de acordo (absolutamente sim)” e constituída por 4 itens, que constituem uma única dimensão. Os valores de consistência encontram-se na tabela 5.

Tabela 5. Consistência interna da Escala Sobre o Optimismo

	N Itens	Alfa de Cronbach
Escala Sobre o Optimismo	4	0,904

O valor do Alfa de Cronbach é superior ao valor de 0,80 para esta escala, que é medida de forma adequada.

Relativamente ao Bem Estar, temos a escala PANAS (Watson et al., 1988; Galinha et al., 2014), usada para avaliar a dimensão afectiva do Bem-Estar Subjetivo. Esta escala é ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “Nada” e “Extremamente” e constituída por 10 itens, que são organizados em dois fatores.

Tabela 6. Consistência interna da Escala PANAS e SWLS (Bem Estar)

	N Itens	Alfa de Cronbach
Afeto Positivo	5	0,865
Afeto Negativo	5	0,881
SWLS	5	0,866

O valor do Alfa de Cronbach do PANAS é superior ao valor de 0,80 para os dois fatores que são ambos medidos de forma adequada (ver tabela 6)

A Escala de Satisfação com a Vida (SWLS; Diener et al., 1985; Simões, 1992) usada para avaliar a dimensão cognitiva do Bem-Estar Subjetivo, é uma escala ordinal do tipo Likert com cinco alternativas de resposta (de “1” a “5”) entre “Nada” e “Sempre” e constituída por 5 itens, que constituem uma única dimensão.

O valor do Alfa de Cronbach do SWLS é superior ao valor de 0,80 para esta escala, que é medida de forma adequada. (ver tabela 6).

Análise Descritiva das Escalas

Posteriormente realizou-se uma análise descritiva das Escalas utilizadas.

Para cada uma das Escalas e respetivas dimensões ou fatores, os seus valores foram determinados a partir do cálculo da média das respostas aos itens que as constituem. Foram assim obtidos valores como a média (M), o desvio padrão (DP), valores mínimos (Min) e máximos (Max) observados.

Foi efetuada uma análise descritiva da Escala de Capital Psicológico Positivo (ver tabela 7)

Tabela 7- Dados descritivos da escala de Capital Psicológico Positivo

	N	M	DP	Min	Max
Escala de Capital Psicológico Positivo PsyCap	109	4,85	0,61	2,13	5,75
Esperança	109	4,96	0,72	2,00	6,00
Otimismo	109	4,83	0,75	2,50	6,00
Autoeficácia	109	4,76	0,71	2,00	6,00

A partir dos valores médios calculados, podemos verificar que a Escala de Capital Psicológico Positivo (M=4,85) é bastante valorizada, e que a dimensão mais verificada é a Esperança (M=4,96), seguida do Otimismo (M=4,83), e depois da Autoeficácia (M=4,76), todas com valores muito superiores ao ponto intermédio da escala de medida.

Foi efetuada uma análise descritiva da Escala FFMQ (ver tabela 8)

Tabela 8 - Dados descritivos Escala FFMQ

	N	M	DP	CV	Min	Max
Fator 1: Não Julgar	109	2,59	0,76	29%	1,00	4,88
Fator 2: Observar	109	3,19	0,77	24%	1,29	5,00
Fator 3: Agir com Consciência	109	2,52	0,78	31%	1,00	4,75
Fator 4: Descrever	109	3,47	0,67	19%	1,50	4,75
Fator 5: Não Reagir	109	3,14	0,60	19%	1,71	4,86

Podemos verificar que o fator com valores superiores é o Fator 4: Descrever (M=3,47), seguido do Fator 2: Observar (M=3,19) e do Fator 5: Não Reagir (M=3,14), com valores superiores ao ponto intermédio da escala de medida; depois seguem-se o Fator 1: Não Julgar (M=2,59) e o Fator 3: Agir com Consciência (M=2,52), com valores inferiores ao ponto intermédio da escala de medida.

Foi efetuada uma análise descritiva da Escala do Otimismo (ver tabela 9)

Tabela 9 – Dados descritivos da escala sobre o Otimismo

	N	M	DP	Min	Max
Escala Sobre o Optimismo	109	4,04	0,75	1,75	5,00

A partir dos valores médios calculados, podemos verificar que a Escala Sobre o Otimismo (M=4,04) é bastante valorizada, com valor muito superior ao ponto intermédio da escala de medida.

Foi também efetuada uma análise descritiva das Escalas PANAS e SWLS (ver tabela 10)

Tabela 10 – Dados descritivos das escalas PANAS e SWLS

	N	M	DP	Min	Max
Afeto Positivo	109	3,57	0,72	1,80	5,00
Afeto Negativo	109	1,96	0,78	1,00	4,40
SWLS grau de satisfação com a vida em geral	109	3,26	0,79	1,20	5,00

A dimensão mais verificada é o Afeto Positivo (M=3,57), com valor superior ao ponto intermédio da escala; e a menos verificada é o Afeto Negativo (M=1,96), com valor inferior ao ponto intermédio da escala de medida. A partir dos valores médios calculados, podemos verificar que a Escala SWLS, que mede o grau de satisfação com a vida em geral (M=3,26) é valorizada de forma positiva, com valor superior ao ponto intermédio da escala de medida.

Hipóteses

A análise das hipóteses permite atingir o objetivo geral de verificar que tipo de relações se estabelecem entre os níveis de Capital Psicológico Positivo, as competências de Mindfulness, o Otimismo e o Bem-Estar sentido, numa amostra de profissionais de saúde. Na verificação das hipóteses, efetuámos um procedimento de correlação de Pearson e obtivemos os seguintes resultados para testar a hipótese H (ver tabela 11)

Hipótese H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do Capital Psicológico e os níveis de Mindfulness

Tabela 11 – Correlações entre níveis de PsyCap e níveis de FFMQ

N=109		FFMQ Facetas de mindfulness				
Escala de Capital Psicológico Positivo		Fator 1: Não Julgar	Fator 2: Observar	Fator 3: Agir com Consciência	Fator 4: Descrever	Fator 5: Não Reagir
Escala de Capital	r	-0,202	0,333	-0,227	0,449	0,365
Psicológico Positivo PsyCap	p	* 0,035	*** 0,000	* 0,018	*** 0,000	*** 0,000
Esperança	r	-0,193	0,336	-0,207	0,305	0,272
	p	* 0,044	*** 0,000	* 0,031	** 0,001	** 0,004
Otimismo	r	-0,050	0,186	-0,144	0,381	0,295
	p	0,606	0,053	0,136	*** 0,000	** 0,002
Autoeficácia	r	-0,230	0,289	-0,207	0,449	0,351
	p	* 0,016	** 0,002	* 0,031	*** 0,000	** 0,000

Verificam-se as seguintes correlações estatisticamente significativas entre a Escala de Capital Psicológico Positivo e respetivas dimensões com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness;

- Entre o “Fator 2: Observar” da FFMQ com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=0,333$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=0,336$; $p<0,001$) e “Autoeficácia” ($r=0,289$; $p=0,002$), sendo correlações fracas.

- Entre o “Fator 4: Descrever” da FFMQ com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=0,449$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=0,305$; $p=0,001$), “Otimismo” ($r=0,381$; $p<0,001$) e “Autoeficácia” ($r=0,449$; $p<0,001$), sendo correlações moderadas ou fracas.

- Entre o “Fator 5: Não Reagir” da FFMQ com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=0,365$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=0,272$; $p=0,004$), “Otimismo” ($r=0,295$; $p=0,002$) e “Autoeficácia” ($r=0,351$; $p<0,001$), sendo correlações fracas.

Portanto, para as relações atrás enunciadas, confirma-se parcialmente a Hipótese “**H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do Capital Psicológico e os níveis de Mindfulness**”.

Correlações negativas estatisticamente significativas:

- Entre o “Fator 1: Não Julgar” da FFMQ com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=-0,202$; $p=0,035$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=-0,193$; $p=0,044$) e “Autoeficácia” ($r=-0,230$; $p=0,016$), sendo correlações muito fracas.

- Entre o “Fator 3: Agir com Consciência” da FFMQ com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=-0,227$; $p=0,018$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=-0,207$; $p=0,031$) e “Autoeficácia” ($r=-0,207$; $p=0,031$), sendo correlações muito fracas.

Não se verificam correlações significativas entre a dimensão “Otimismo” da Escala de Capital Psicológico Positivo e os fatores “Fator 1: Não Julgar”, “Fator 2: Observar”, e “Fator 3: Agir com Consciência” da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness.

Portanto, para estes dois conjuntos de relações apresentadas, **não se verifica a Hipótese** “H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do Capital Psicológico e os níveis de Mindfulness”.

H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar.

Para a hipótese 2 conclui-se o seguinte: verificam-se correlações estatisticamente significativas entre a Escala de Capital Psicológico Positivo e respetivas dimensões com a Escala de Estado emocional individual PANAS (ver tabela 12)

Tabela 12 – Correlações entre níveis de PsyCap e PANAS

N=109	Estado emocional individual PANAS	
	Afeto Positivo	Afeto Negativo
Escala de Capital Psicológico Positivo		

Escala de Capital	r	0,525(**)	-0,417(**)
Psicológico Positivo PsyCap	p	*** 0,000	*** 0,000
Esperança	r	0,388(**)	-0,396(**)
	p	*** 0,000	*** 0,000
Otimismo	r	0,452(**)	-0,189(*)
	p	*** 0,000	* 0,049
Autoeficácia	r	0,488(**)	-0,419(**)
	p	*** 0,000	*** 0,000

Correlações positivas estatisticamente significativas:

- Entre a dimensão “Afeto Positivo” da Escala PANAS com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=0,525$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=0,388$; $p<0,001$), “Otimismo” ($r=0,452$; $p<0,001$) e “Autoeficácia” ($r=0,488$; $p<0,001$), sendo correlações moderadas ou fraca (para a Esperança).

Portanto, para estas relações, **confirma-se a Hipótese “H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar”**, para a relação com a dimensão “Afeto Positivo” da Escala PANAS.

Correlações negativas estatisticamente significativas:

- Entre a dimensão “Afeto Negativo” da Escala PANAS com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=-0,417$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=-0,396$; $p<0,001$), “Otimismo” ($r=-0,189$; $p=0,049$) e “Autoeficácia” ($r=-0,419$; $p<0,001$), sendo correlações moderadas ou perto de moderadas ou muito fraca (para o Otimismo).

Portanto, para estas relações, uma vez que o Afeto Negativo está certamente correlacionado negativamente com os Níveis de Bem Estar, também se confirma a Hipótese “H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar”, para a relação com a dimensão “Afeto Negativo” da Escala PANAS.

Ainda referente à Hipótese 2, verificam-se correlações estatisticamente significativas entre a Escala de Capital Psicológico Positivo e respetivas dimensões com a Escala SWLS (ver tabela 13).

Tabela 13 – Correlações entre níveis de PsyCap e SWLS

N=109		SWLS grau de satisfação com a vida em geral
Escala de Capital Psicológico Positivo		
Escala de Capital	r	0,482
Psicológico Positivo PsyCap	p	*** 0,000
Esperança	r	0,390
	p	*** 0,000
Otimismo	r	0,408
	p	0,000
Autoeficácia	r	0,420
	p	*** 0,000

Correlações positivas estatisticamente significativas:

- Entre a “Escala SWLS grau de satisfação com a vida em geral” com a “Escala de Capital Psicológico Positivo” ($r=0,482$; $p<0,001$) e com as suas dimensões “Esperança” ($r=0,390$; $p<0,001$), “Otimismo” ($r=0,408$; $p<0,001$) e “Autoeficácia” ($r=0,420$; $p<0,001$), sendo correlações moderadas ou perto de moderadas.

Portanto, para estas relações enunciadas, confirma-se também a Hipótese “**H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar**”, para a relação com a Escala SWLS grau de satisfação com a vida em geral.

H3: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo.

Referente à Hipótese 3, verificam-se correlações estatisticamente significativas entre a Escala Sobre o Otimismo com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness (ver tabela 14).

Tabela 14 – Correlações entre níveis de Mindfulness e Otimismo

N=109	FFMQ Facetas de mindfulness				
	Fator 1: Não Julgar	Fator 2: Observar	Fator 3: Agir com Consciência	Fator 4: Descrever	Fator 5: Não Reagir

Escala Sobre o Optimismo	r	-0,262	0,300	-0,165	0,499	0,369
	p	** 0,006	** 0,002	0,086	*** 0,000	*** 0,000

Correlações positivas estatisticamente significativas:

- Entre o “Fator 2: Observar” da FFMQ com a “Escala Sobre o Otimismo” ($r=0,300$; $p=0,006$), entre o “Fator 4: Descrever” da FFMQ com a “Escala Sobre o Otimismo” ($r=0,449$; $p<0,001$), e entre o “Fator 5: Não Reagir” da FFMQ com a “Escala Sobre o Otimismo” ($r=0,369$; $p<0,001$), sendo correlações fracas ou moderadas.

Portanto, para as relações atrás enunciadas, **confirma-se parcialmente a Hipótese “H3: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo”**.

Correlação negativa estatisticamente significativa:

- Entre o “Fator 1: Não Julgar” da FFMQ com a “Escala Sobre o Otimismo” ($r=-0,262$; $p=0,006$), sendo uma correlação fraca.

Não se verificam correlações significativas entre o “Fator 3: Agir com Consciência” da FFMQ com a dimensão “Escala Sobre o Otimismo”.

Portanto, para estas duas relações apresentadas, não se **verifica a Hipótese “H3: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo”**.

H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar.

Por fim para a hipótese 4 verificam-se correlações estatisticamente significativas entre a Escala SWLS grau de satisfação com a vida em geral com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness (ver tabela 15).

Tabela 15 – Correlações entre níveis de Mindfulness e Bem Estar (SWLS)

N=109		FFMQ Facetas de mindfulness				
		Fator 1: Não Julgar	Fator 2: Observar	Fator 3: Agir com Consciência	Fator 4: Descrever	Fator 5: Não Reagir
SWLS grau de satisfação	r	-0,249	0,121	-0,100	0,355	0,379
com a vida em geral	p	** 0,009	0,211	0,303	*** 0,000	*** 0,000

- Entre o “Fator 4: Descrever” da FFMQ com a “Escala SWLS grau de satisfação com a vida em geral” ($r=0,355$; $p<0,001$), e entre o “Fator 5: Não Reagir” da FFMQ com a “Escala SWLS grau de satisfação com a vida em geral” ($r=0,379$; $p<0,001$), sendo correlações fracas.

Portanto, para estas duas relações, confirma-se **parcialmente a Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Correlação negativa estatisticamente significativa:

- Entre o “Fator 1: Não Julgar” da FFMQ com a “Escala Sobre o Otimismo” ($r=-0,249$; $p=0,009$), sendo uma correlação fraca.

Não se verificam correlações significativas entre o “Fator 2: Observar” e o “Fator 3: Agir com Consciência” da FFMQ com a “Escala SWLS”.

Portanto, para estas três relações, **não se verifica a Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Referente à hipótese 4, verificam-se correlações estatisticamente significativas entre a dimensão Afeto Positivo da Escala PANAS com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de mindfulness (ver tabela 16).

Tabela 16 – Correlações entre níveis de Mindfulness e Bem Estar (PANAS)

N=109		FFMQ Facetas de mindfulness				
Estado emocional individual PANAS		Fator 1: Não Julgar	Fator 2: Observar	Fator 3: Agir com Consciência	Fator 4: Descrever	Fator 5: Não Reagir
Afeto Positivo	r	-0,183	0,315	-0,200	0,530	0,422
	p	0,056	** 0,001	* 0,037	*** 0,000	*** 0,000
Afeto Negativo	r	0,516	-0,177	0,281	-0,241	-0,247
	p	*** 0,000	0,065	** 0,003	* 0,012	* 0,010

Correlações positivas estatisticamente significativas:

- Entre o “Fator 2: Observar” da FFMQ com a dimensão “Afeto Positivo” ($r=0,315$; $p=0,001$), entre o “Fator 4: Descrever” da FFMQ com a dimensão “Afeto Positivo” ($r=0,530$; $p<0,001$), e entre o “Fator 5: Não Reagir” da FFMQ com a dimensão “Afeto Positivo” ($r=0,422$; $p<0,001$), sendo correlações moderadas ou fracas.

Portanto, para estas três relações, confirma-se **parcialmente a Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Correlação negativa estatisticamente significativa:

- Entre o “Fator 3: Agir com Consciência” da FFMQ com a dimensão “Afeto Positivo” ($r=-0,200$; $p=0,037$), sendo uma correlação muito fraca.

Não se verifica uma correlação significativa entre o “Fator 1: Não Julgar” da FFMQ com a dimensão “Afeto Positivo”.

Portanto, para estas duas relações, **não se verifica a Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Uma vez que o Afeto Negativo está certamente correlacionado negativamente com os Níveis de Bem Estar, uma correlação negativa do Afeto Negativo com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness representa uma correlação positiva destes com os Níveis de Bem Estar.

Verificam-se as seguintes correlações estatisticamente significativas entre a dimensão Afeto Positivo da Escala PANAS com os Fatores da Escala FFMQ Facetas de Mindfulness.

Correlações negativas estatisticamente significativas:

- Entre o “Fator 4: Descrever” da FFMQ com a dimensão “Afeto Negativo” ($r=-0,241$; $p=0,012$), e entre o “Fator 5: Não Reagir” da FFMQ com a dimensão “Afeto Negativo” ($r=-0,247$; $p=0,010$), sendo correlações muito fracas.

Portanto, para estas duas relações, confirma-se parcialmente a **Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Correlações positivas estatisticamente significativas:

- Entre o “Fator 1: Não Julgar” da FFMQ com a dimensão “Afeto Negativo” ($r=0,516$; $p<0,001$), e entre o “Fator 3: Agir com Consciência” da FFMQ com a dimensão “Afeto Negativo” ($r=-0,281$; $p=0,003$), sendo correlações moderada e fraca, respetivamente.

Não se verifica uma correlação significativa entre o “Fator 2: Observar” da FFMQ com a dimensão “Afeto Negativo”.

Portanto, para estas três relações, **não se verifica a Hipótese “H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar”**.

Discussão

Os nossos resultados indicam uma boa consistência interna dos instrumentos utilizados. Relativamente á análise descritiva das variáveis, verificamos que os valores de capital

psicológico são elevados na nossa amostra, destacando-se os valores da Esperança, mas também do Otimismo e da Auto-eficácia. Nos níveis de mindfulness destacam-se os valores superiores dos factores Descrever, Observar e Não Reagir. No otimismo, os valores também são superiores ao valor intermédio. Os valores de Bem-Estar, embora superiores ao valor intermédio, são os menos pontuados nas escalas utilizadas. Relativamente às hipóteses verifica-se que a Hipótese H1: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do Capital Psicológico e os níveis de Mindfulness é corroborada parcialmente entre o valor da Escala Global do PsyCap, a Esperança, o Otimismo e a Auto-eficácia e, entre os seguintes factores de Mindfulness: Observar, Descrever e Não reagir. Estas características são enfatizadas na formação destes profissionais e permitem apresentar confiança (ou Autoeficácia); apresentar atribuições positivas (Otimismo), redirecionar os esforços para superar obstáculos (Esperança) (Luthans et al., 2007).

Para a Hipótese H2: Existe uma correlação positiva, estatisticamente significativa, entre os níveis do capital psicológico e os níveis de Bem Estar, confirma-se a hipótese sendo as correlações moderadas, tanto para a dimensão afetiva como cognitiva, o que está de acordo com a literatura que afirma que desenvolvendo as suas habilidades e capacidades serão maiores os níveis de satisfação (Luthans et al., 2007).

No que concerne a Hipótese H3, podemos afirmar que esta é corroborada parcialmente: Existe uma correlação Positiva entre as competências de Mindfulness e o Otimismo, existe uma correlação moderada entre alguns dos itens constituintes destas escalas (Observar, descrever, e Não reagir), os mesmos fatores já encontrados no PsyCap, o que pode indicar que estes factores são importantes no desempenho da profissão.

Finalmente referente à Hipótese H4: Existe uma correlação positiva entre os níveis de Mindfulness e o Bem-Estar, verificamos que ocorrem correlações significativas entre os itens da escala de Mindfulness e a escala SWLS, corroborando-se parcialmente a hipótese em todos os factores, exceto no fator “agir com consciência”

Referente à análise entre a escala de Mindfulness e a Panas verificamos que ocorre uma correlação moderada entre alguns dos itens desta escala sendo que posteriormente os restantes itens correlacionam de forma negativa fraca. Referir que na análise o componente afeto negativo, estes correlacionam positivamente com o Bem-Estar de forma moderada ou fraca.

Assim podemos dizer que a hipótese 4 é corroborada parcialmente com os factores Observar, descrever e não reagir, indicando que estes podem funcionar como protectores do Bem-Estar, como outros estudos apontam (Atanes et al., 2015).

Implicações teórico-práticas

Este estudo permite-nos ter um vislumbre de como a comunidade profissional de saúde se apresenta em termos destas variáveis. Deste modo com os resultados obtidos podemos ter uma ideia de como orientar a prática num futuro para permitir melhores resultados com a população a que devemos apresentar estes objetivos, sendo que na prática as pessoas poderão ter ganhos significativos se forem informadas e souberem trabalhar estas variáveis na sua vida.

Assim poderá ser sugerido treino de Mindfulness para redução de stress, ações de formação para enaltecer os valores do CPP e permitir uma absorção de conceitos referentes ao mesmo, desenvolvendo estas capacidades nas pessoas, e verificar posteriormente se estas ações permitem ter efeito no Bem-Estar Subjetivo das pessoas.

Assim deste modo saber como estão os indivíduos em termos destas variáveis positivas permite-nos ter uma ideia de como abordar o futuro de forma mais eficaz para disseminar conhecimento que poderá ser útil ao Bem-Estar das pessoas

Limitações e direções futuras

A direção futura a que devemos objetivar alcançar será permitir que estas variáveis sejam mais disseminadas e aplicadas na vida real, para obter resultados diferentes e melhores que os que se apresentam na vida das pessoas que não têm conhecimento destas variáveis, sendo que deverá continuar a ser objeto de estudo e análise para permitir desenvolver o conhecimento mais propício para se disseminar e ensinar à população. Quanto a limitações a falta de adesão dos profissionais de saúde ao estudo para nos permitir uma maior amostra e resultados mais concretos para a respetiva análise.

Conclusão

Conclui-se os profissionais de saúde precisam conhecer melhor estas variáveis para as trabalhar de forma específica e permitir um maior Bem-Estar Subjetivo. Os valores obtidos, em geral, corroboraram as relações com os factores Observar, Descrever e Não reagir nos níveis de Mindfulness, com o capital psicológico positivo, o otimismo e o Bem-Estar, sendo fundamental investir no treino dos outros factores para aumentar os níveis de Bem-Estar. Este treino e conhecimento poderiam aumentar a forma de lidar com ocorrências diárias das pessoas aplicando estes conhecimentos na vida real e dispor de mais alternativas para enfrentar as realidades adversas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atanes, A. C., Andreoni, S., Hirayama, M. S., Montero-Marin, J., Barros, V. V., Ronzani, T. M., Kozasa, E. H., Soler, J., Cebolla, A., Garcia-Campayo, J., & Demarzo, M. M. (2015). Mindfulness, perceived stress, and subjective well-being: a correlational study in primary care health professionals. *BMC complementary and alternative medicine*, 15, 303. <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0823-0>
- 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>
- Baminiwatta, A., & Solangaarachchi, I. (2021). Trends and Developments in Mindfulness Research over 55 Years: A Bibliometric Analysis of Publications Indexed in Web of Science. *Mindfulness*, 12(9), 2099–2116. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01681-x>
- Barros-Oliveira, J. H. (2010). *Felicidade, optimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos*. *Psychologica*, (52-I), p. 123-148. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_7
- BemVindo, J.M.P. (2021). *Contributo para adaptação e validação de uma medida de capital psicológico positivo: Compound PsyCap Scale (CPC-12)* [Dissertação de Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade do Algarve]
- 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 : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 33(1), 3–13. <https://doi.org/10.1002/smi.2673>
- Chmielewski, J., Łoś, K., & Łuczyński, W. (2021). Mindfulness in healthcare professionals and medical education. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 34(1), 1–14. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01542>
- Cunha, M., et al.(2013). *Comportamento Organizacional Positivo. Análise Psicológica*. 4. 313-328. 10.14417/ap.804.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>

- Fletcher, L., & Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 23, 315-336.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005). História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6, 203-214.
- Galinha, Iolanda & Pereira, Cicero Roberto & Esteves, Francisco. (2014). Versão reduzida da escala portuguesa de afeto positivo e negativo - PANAS-VRP: Análise fatorial confirmatória e invariância temporal. *Psicologia*, 28, 50-62. 10.17575/rpsicol.v28i1.622.
- Guillaumie, L., Boiral, O., & Champagne, J. (2017). A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *Journal of advanced nursing*, 73(5), 1017–1034. <https://doi.org/10.1111/jan.13176>
- Guimarães, R.C. E Sarsfield Cabral, J. A. (2010). Estatística, 2ª Edição Verlag Dashofer
- Jiménez-Picón, N., Romero-Martín, M., Ponce-Blandón, J. A., Ramirez-Baena, L., Palomo-Lara, J. C., & Gómez-Salgado, J. (2021). The Relationship between Mindfulness and Emotional Intelligence as a Protective Factor for Healthcare Professionals: Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5491. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105491>
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General hospital psychiatry*, 4(1), 33-47.
- Kabat-Zinn, Jon. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144 - 156. 10.1093/clipsy.bpg016.
- Kriakous, S. A., Elliott, K. A., Lamers, C., & Owen, R. (2021). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Psychological Functioning of Healthcare Professionals: a Systematic Review. *Mindfulness*, 12(1), 1–28. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01500-9>
- Lemos, L., Espirito-Santo, H., Duarte-Figueiredo, C., Santos, D., Cunha, L., & Daniel, F. (2019). Validação da PANAS numa amostra portuguesa de pessoas idosas em resposta social. *Revista Portuguesa De Investigação Comportamental E Social*, 5(2), 49-67. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.2.160>

- Luthans, F. (2002a). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 695–706. <https://doi.org/10.1002/job.165>
- Luthans, F.(2002b). Positive Organizational Behavior: Developing and Managing Psychological Strengths [and Executive Commentary]. *The Academy of Management Executive* (1993-2005), 16(1), 57–75. <http://www.jstor.org/stable/4165814>
- Luthans, F., & Youssef, C.M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33, 143-160.
- Luthans, Fred & Avolio, Bruce & Walumbwa, Fred & Li, Weixing. (2005). The Psychological Capital of Chinese Workers: Exploring the Relationship with Performance. *Management and Organization Review*. 1. 249-271. 10.1111/j.1740-8784.2005.00011.x.
- Luthans, Fred & Avey, James & Avolio, Bruce & Norman, Steven & Combs, Gwendolyn. (2006). Psychological Capital Development: Toward a Micro-Intervention. *Journal of Organizational Behavior*. 27. 387 - 393. 10.1002/job.373.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging Positive Organizational Behavior. *Journal of Management*, 33(3), 321-349. <https://doi.org/10.1177/0149206307300814>
- Luthans, F.; Youssef, C.; Avolio, B. *Psychological capital: developing the human competitive edge*. New York: Oxford University Press, 2007.
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C.M. (2017) Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Mayer, C. H., & Vanderheiden, E. (2020). Contemporary positive psychology perspectives and future directions. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 32(7-8), 537–541. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1813091>
- Pais Ribeiro, J. L. (2006). Relação entre a psicologia positiva e as variáveis protectoras e a qualidade de vida e bem-estar como variáveis resultado. In I. Leal (coord.). *Perspectivas em psicologia da saúde* (pp. 231-244). Coimbra: Quarteto Editora.
- Peterson, C., & Seligman, M. 2004. *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press.

- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Seligman, M. E. (2002). *Positive psychology, positive prevention, and positive therapy*. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12
- Seligman MEP. (2019). Positive Psychology: A Personal History. *Annu Rev Clin Psychol*. 7;15:1-23. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653.
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS). *Revista Portuguesa de pedagogia*, 26(3), 503-515.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Wahler, R. G., Winton, A. S. W., & Singh, J. (2008). *Mindfulness Approaches in Cognitive Behavior Therapy*. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(6), 659–666. doi:10.1017/S1352465808004827
- Snyder, C.R., & Lopez, S.J. (2002). *Handbook of positive psychology*. Oxford University Press
- Suleiman-Martos, N., Gomez-Urquiza, J. L., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., De La Fuente-Solana, E. I., & Albendín-García, L. (2020). The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *Journal of advanced nursing*, 76(5), 1124–1140. <https://doi.org/10.1111/jan.14318>
- Youssef, Carolyn M. and Luthans, Fred, *Positive Organizational Behavior in the Workplace: The Impact of Hope, Optimism, and Resilience* (2007). Management Department Faculty Publications. 36. <https://digitalcommons.unl.edu/managementfacpub/36>

ANEXOS

Por favor, antes de iniciar a sua participação, leia com atenção a seguinte informação:

A equipa de investigação que desenvolve este estudo integra os seguintes investigadores: Cristina de Sousa (ISEIT Almada), Helena Vinagre (ISEIT Almada), e Tiago Ponte, estudante do Mestrado de Psicologia Social e das Organizações do ISEIT Almada.

Este estudo teve a aprovação da Comissão de Ética do Instituto Piaget, dando cumprimento ao estipulado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), respeitando as regras de privacidade dos participantes e garantindo a segurança e confidencialidade das informações recolhidas. O estudo segue ainda as recomendações éticas da Declaração de Helsínquia para a investigação científica.

O Projeto tem como objetivo analisar o Capital Psicológico, Mindfulness, otimismo, e Bem-Estar Subjetivo nos profissionais saúde com o intuito de planificar projetos de intervenção em sectores importantes da sociedade. É nessa qualidade que é solicitada a sua participação.

Para participar no estudo, pedimos-lhe que preencha um questionário online.

A sua participação é voluntária e pode desistir do preenchimento do questionário em qualquer momento. Não existem riscos nem quaisquer recompensas associadas à participação, monetárias ou de outro cariz.

Os dados serão recolhidos apenas para fins de investigação. A recolha e o tratamento dos mesmos respeitam os princípios de anonimato e de confidencialidade.

Não existem respostas certas ou erradas. Solicitamos apenas que responda de forma sincera a cada questão.

A investigadora responsável encontra-se disponível para esclarecer qualquer dúvida sobre o estudo, através do seguinte email: cristina.sousa@ipiaget.pt ou tiagobponte@gmail.com

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Ao selecionar "SIM" na caixa abaixo apresentada, declaro que tenho 18 anos ou mais, que tomei conhecimento dos objetivos do estudo e que compreendi os procedimentos associados à minha participação no mesmo. Declaro também que tive oportunidade de ler na íntegra o consentimento informado, que o considero explícito e concordo com o seu conteúdo e aceito participar livremente neste estudo. Confirmo também que me foi garantido o direito de desistir a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo para mim, e que todos os dados recolhidos serão anónimos e confidenciais, dando cumprimento ao estipulado no Regulamento

Geral de Proteção de Dados (RGPD) e na sua Lei de Execução Nacional.

Se responder "NÃO" a sua participação termina por aqui.

Muito obrigado

I. As seguintes afirmações procuram perceber a sua opinião sobre si mesmo. Com base na seguinte escala de resposta, 1-Discordo totalmente, 2-Discordo, 3- Discordo em parte, 4-Concordo em parte, 5-Concordo e 6-Concordo totalmente, indique o seu grau de concordância com cada uma.(Escalas CPC-12, Compound Psychological Capital Scale – 12; Lorenz et al., 2016; Viseu et al., in press)

	1	2	3	4	5	6
1. Se me encontrasse em dificuldades, pensaria em diversas formas de as resolver.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Neste momento, vejo-me como uma pessoa bem-sucedida.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Posso pensar em várias maneiras para alcançar os meus objetivos atuais.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Estou ansioso(a) pela vida que tenho pela frente.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. O futuro reserva-me coisas muito boas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. No geral, espero que me aconteçam mais coisas boas do que más.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Às vezes obrigo-me a fazer coisas, quer queira quer não.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Quando estou numa situação difícil, geralmente consigo arranjar uma solução.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Não me importo se houver pessoas que não gostam de mim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Estou confiante de que poderia lidar eficientemente com situações inesperadas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Posso resolver a maioria dos meus problemas, se investir o esforço necessário.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Posso permanecer calmo(a) ao enfrentar dificuldades, pois posso confiar nas minhas competências de resolução de problemas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

**II- FFMQ (VERSÃO DE BAER, SMITH, HOPKINS, KRIETEMEYER & TONEY, 2006) (ADAPTAÇÃO
PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA POR GREGÓRIO E PINTO GOUVEIA, 2011)**

Instruções:

Por favor avalie cada uma das afirmações seguintes de acordo com a escala. Assinale com uma cruz o número que melhor descreve a sua opinião sobre o que considera ser geralmente verdadeiro para si.

Nunca ou muito raramente verdadeiro	Raramente verdadeiro	Algumas vezes verdadeiro	Frequentemente verdadeiro	Muito frequentemente ou sempre verdadeiro
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Quando caminho presto deliberadamente atenção às sensações do meu corpo em movimento.					
2. Encontro facilmente as palavras para descrever os meus sentimentos.					
3. Critico-me por ter emoções irracionais ou inapropriadas.					
4. Apercebo-me dos meus sentimentos e emoções sem ter que lhes reagir.					
5. Quando estou a fazer qualquer coisa a minha mente vagueia e distraio-me facilmente.					
6. Quando tomo um duche ou banho fico atento(a) às sensações da água no meu corpo.					
7. Consigo traduzir facilmente as minhas crenças, opiniões e expectativas em palavras.					

8. Não presto atenção ao que estou a fazer porque estou a sonhar acordado(a), preocupado(a) ou distraído(a) com qualquer coisa.					
9. Observo os meus sentimentos sem me “perder” neles.					
10. Digo a mim próprio(a) que não devia sentir-me como me sinto.					
11. Noto como a comida e a bebida afectam os meus pensamentos, as minhas sensações corporais e emoções.					
12. Tenho dificuldade em encontrar palavras para descrever o que penso.					
13. Distraio-me facilmente.					
14. Acredito que alguns dos meus pensamentos são anormais ou maus e que não devia pensar dessa forma.					
15. Presto atenção às sensações, tais como o vento no meu cabelo ou o sol no meu rosto.					
16. Tenho dificuldade em pensar nas palavras certas para exprimir o que sinto acerca das coisas.					
17. Faço julgamentos sobre se os meus pensamentos são bons ou maus.					
18. É-me difícil permanecer focado no que está a acontecer no presente.					
19. Quando tenho pensamentos ou imagens muito perturbadores distancio-me e torno-me consciente do pensamento ou imagem sem ser “apanhado” por este(a).					

20. Presto atenção a sons, tais como o bater do relógio, o chilrear dos pássaros ou os carros a passar.					
21. Em situações difíceis consigo parar e não reagir imediatamente.					
22. Quando tenho uma sensação no meu corpo é-me difícil descrevê-la porque não consigo encontrar as palavras certas.					
23. Parece que funciono em “piloto automático” sem muita consciência do que estou a fazer.					
24. Pouco tempo depois de ter pensamentos ou imagens perturbadoras, sinto-me calmo(a).					
25. Digo a mim próprio(a) que não devia pensar do modo como estou a pensar.					
26. Noto o cheiro e o aroma das coisas.					
27. Mesmo quando estou profundamente triste ou terrivelmente perturbado consigo encontrar uma forma de colocar isso em palavras.					
28. Faço as actividades sem estar realmente atento(a) às mesmas.					
29. Quando tenho pensamentos ou imagens perturbadores consigo aperceber-me deles sem reagir.					
30. Penso que algumas das minhas emoções são más e inapropriadas e que não as devia sentir.					
31. Noto elementos visuais na arte ou na natureza, tais como cores, formas, texturas ou padrões de luz e sombras.					
32. A minha tendência natural é traduzir as minhas experiências em palavras.					

33. Quando tenho pensamentos e imagens perturbadores, apenas me apercebo deles e “deixo-os ir”.					
34. Realizo trabalhos ou tarefas automaticamente sem estar atento ao que estou a fazer.					
35. Quando tenho pensamentos ou imagens perturbadores julgo-me como bom (boa) ou mau (má), em função desses pensamentos ou imagens.					
36. Presto atenção à forma como as minhas emoções influenciam o meu comportamento.					
37. Normalmente consigo descrever como me sinto no momento, com grande pormenor.					
38. Dou por mim a fazer coisas sem prestar atenção.					
39. Desaprovo-me quando tenho ideias irracionais.					

III- Este questionário interroga sobre algumas atitudes da pessoa face ao mundo. Responda sinceramente a todas as perguntas, conforme aquilo que verdadeiramente sente e não como gostaria de ser. A escala vai de 1= totalmente em desacordo (absolutamente não) a 5 = totalmente de acordo (absolutamente sim) (Escala sobre Optimismo, Barros, 1998).

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Encaro o futuro com optimismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Tenho esperança de conseguir o que realmente desejo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Faço projetos para o futuro e penso que os realizarei | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Em geral considero-me uma pessoa optimista | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

IV- Este questionário consiste num conjunto de sentimentos e emoções. Leia cada item e marque a opção de resposta que **mais se aplica ao seu estado emocional individual** PANAS (Positive and Negative Affective Scale, Galinha et al., 2014).

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
Interessado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Nervoso(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Entusiasmado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Amedrontado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Inspirado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Ativo(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Assustado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Culpado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Determinado(a).	☐	☐	☐	☐	☐
Atormentado(a).	☐	☐	☐	☐	☐

V- SWLS. As perguntas incluídas nesta escala referem-se ao seu grau de **satisfação com a vida em geral**. Em cada caso, por favor indique com uma cruz com que frequência se sentiu ou pensou de uma certa maneira. SWLS (Diener, 1985; Simões, 1992).

	Nada	Algumas vezes	Regularmente	Bastantes vezes	Sempre
1. Na maioria dos aspetos, a minha vida é perto do meu ideal.	☐	☐	☐	☐	☐
2. As condições da minha vida são excelentes.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Estou completamente satisfeito com a minha vida.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Até agora, tenho obtido as coisas mais importantes que quero na vida.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Se eu pudesse viver a minha vida novamente, não mudaria nada.	☐	☐	☐	☐	☐