

Impacto da Intervenção Baseada em Mindfulness no Bem-estar e Saúde Mental: uma Análise via PLS-SEM no Tribunal de Contas do Estado do Ceará

Impact of a Mindfulness-Based Intervention on Well-being and Mental Health: A PLS-SEM Analysis at the Ceará State Court of Accounts

Impacto de la Intervención Basada en Mindfulness en el Bienestar y la Salud Mental: un Análisis vía PLS-SEM en el Tribunal de Cuentas del Estado de Ceará

GT05 - Gestão de Pessoas e Comportamento Organizacional no Serviço Público

Henrique Bezerra Cardoso, Tribunal de Contas do Estado do Ceará

Samuel Leite Castelo, Tribunal de Contas do Estado do Ceará

Marcelo Marcos Piva Demarzo, Universidade Federal Paulista (UNIFESP), Escola Paulista de Medicina

Caroline Lemos Duarte da Costa Vasconcelos, Tribunal de Contas do Estado do Ceará

Vinícius Abreu Cavalcante, Tribunal de Contas do Estado do Ceará

RESUMO

Este estudo analisa a implementação e os resultados de uma Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) no Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE-CE), focando na promoção da saúde mental e do autocuidado de servidores públicos. A fundamentação teórica baseia-se no constructo *mindfulness* (atenção plena) descrito pela escala de atenção e consciência plena (MAAS), que caracteriza a *mindfulness* como um estado de consciência receptiva e um mecanismo robusto de resiliência. A metodologia empregou a Modelagem de Equações Estruturais (PLS-SEM) para avaliar o impacto da intervenção sobre o bem-estar, estresse e ansiedade. Os resultados estatísticos revelaram que o modelo possui elevado poder preditivo (R^2 -ajustado = 0,628 para bem-estar) e que a atenção plena exerce efeitos inibitórios significativos sobre o estresse ($\beta = -0,680$) e a ansiedade ($\beta = -0,316$). Verificou-se que o efeito total da *mindfulness* no bem-estar (0,727) é potencializado pela redução do estresse, identificado como o principal danificador da saúde ocupacional. Conclui-se que a IBM, apoiada pela escala MAAS, constitui uma estratégia, promissora, eficaz e viável para instituições públicas, oferecendo subsídios para políticas de gestão de pessoas voltadas à mitigação dos riscos psicossociais e ao fortalecimento do bem-estar no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental. Mindfulness. Tribunais de Contas. Gestão Pública. Bem-estar no Trabalho. Estresse ocupacional. Ansiedade. Atenção plena. PLS-SEM. Riscos psicossociais.

ABSTRACT

This study analyzes the implementation and results of a Mindfulness-Based Intervention (MBI) at the Ceará State Court of Accounts (TCE-CE), focusing on promoting mental health and self-care among public servants. The theoretical framework is based on the mindfulness construct as described by the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), which characterizes mindfulness as a state of receptive awareness and a robust mechanism for resilience. The methodology employed Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) to assess the impact of the intervention on well-being, stress, and anxiety. Statistical results revealed that the model possesses high predictive power (adjusted $R^2 = 0.628$ for well-being) and that mindfulness exerts significant inhibitory effects on stress ($\beta = -0.680$) and anxiety ($\beta = -0.316$). It was found that the total effect of mindfulness on well-being (0.727) is enhanced by stress reduction, identified as the primary detractor of occupational health. The study concludes that the MBI, supported by the MAAS scale, constitutes a promising, effective, and viable strategy for public institutions, providing insights for personnel management policies aimed at mitigating psychosocial risks and strengthening well-being in the workplace.

Keywords: Mental Health; Mindfulness; Courts of Accounts; Public Management; Well-being at Work; Occupational Stress; Anxiety; Awareness; PLS-SEM; Psychosocial Risks.

RESUMEN

Este estudio analiza la implementación y los resultados de una Intervención Basada en Mindfulness (IBM) en el Tribunal de Cuentas del Estado de Ceará (TCE-CE), centrándose en la promoción de la salud mental y el autocuidado de los servidores públicos. El fundamento teórico se basa en el constructo mindfulness (atención plena) descrito por la Escala de Atención y Conciencia Plena (MAAS), que caracteriza al mindfulness como un estado de conciencia receptiva y un mecanismo robusto de resiliencia. La metodología empleó el Modelado de Ecuaciones Estructurales (PLS-SEM) para evaluar el impacto de la intervención sobre el bienestar, el estrés y la ansiedad. Los resultados estadísticos revelaron que el modelo posee un elevado poder predictivo (R^2 -ajustado = 0,628 para el bienestar) y que la atención plena ejerce efectos inhibitorios significativos sobre el estrés ($\beta = -0,680$) y la ansiedad ($\beta = -0,316$). Se verificó que el efecto total del mindfulness en el bienestar (0,727) se ve potenciado por la reducción del estrés, identificado como el principal detractor de la salud ocupacional. Se concluye que la IBM, apoyada por la escala MAAS, constituye una estrategia prometedora, eficaz y viable para las instituciones públicas, ofreciendo insumos para políticas de gestión de personas orientadas a la mitigación de los riesgos psicosociales y al fortalecimiento del bienestar en el entorno laboral.

Palabras clave: Salud Mental; Mindfulness; Tribunales de Cuentas; Gestión Pública; Bienestar en el Trabajo; Estrés Ocupacional; Ansiedad; Atención plena; PLS-SEM; Riesgos psicosociales.

1. Introdução

Este artigo apresenta os fundamentos, a síntese do processo de desenvolvimento e os resultados de uma proposta de Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) aplicada no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE-CE), direcionada à promoção da saúde mental e do autocuidado dos servidores e colaboradores.

Essa IBM é parte de uma ação mais ampla, o Projeto TCEMind, que tem por objetivo sensibilizar as lideranças, os servidores e colaboradores do órgão sobre a importância de cuidar da saúde mental e ajudá-los a desenvolver habilidades práticas de autocuidado baseadas em *mindfulness* (atenção plena).

Os conhecimentos e as ferramentas baseadas em *mindfulness* visam: à regulação aprimorada da atenção; à redução do sofrimento subjetivo – redução do estresse e da ansiedade e aumento do bem-estar; e à construção de um ambiente psicologicamente seguro capaz de reduzir os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, conforme a Norma Regulamentadora Nº 1 (NR-1) do Ministério do Trabalho.¹

Por não ter sido identificadas nos Tribunais de Contas (TC) do Brasil, por meio de pesquisas realizadas na rede mundial de computadores, iniciativas de natureza continuada, formalizadas em regulamentos, voltadas à promoção da saúde mental e do autocuidado baseadas em *mindfulness*, entende-se que este trabalho se destaca pela originalidade neste âmbito de atuação.

Portanto, além de apresentar uma proposta e os resultados práticos no contexto do TCE-CE, avaliados por meio de modelagem estatística, pretende-se também contribuir para a discussão da gestão pública no contexto da saúde mental e no dos desafios impostos ao ambiente laboral do século XXI.

2. O contexto da saúde mental no Brasil e no mundo. Implicações para a construção de estratégias em organizações públicas

Segundo o relatório *Depression and Other Common Mental Disorders* elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (*World Health Organization* [WHO], 2017), os transtornos de ansiedade (TA), naquele momento, atingiram cerca de 3,6% da população mundial. Ao mesmo tempo que no continente americano a proporção acometida era maior (5,6% da população), o Brasil se destacaria por estar entre os cinco países mais ansiosos da América Latina², com 9,3% de sua população atingida, ou seja, cerca de 19 milhões de pessoas. O Brasil também se destacou na América Latina em relação aos transtornos depressivos (TD), com 5,8% de sua população em sofrimento, cerca de 16 milhões, superando Cuba, Paraguai, Chile e Uruguai.

Os TA e os TD são mais comuns entre as mulheres (respectivamente, 4,6% e 5,1%) do que entre os homens (respectivamente, 2,6% e 3,6%), sendo o risco para as mulheres cerca de duas vezes mais do que para os homens.

Além dos TA e TD, no mundo do trabalho a síndrome de *burnout* (SB) vem ganhando predominância e importância como fator de adoecimento mental e comprometimento da saúde do trabalhador. Tanto que em 2019 a SB foi incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como sendo um fenômeno ocupacional (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2019). O SB já existia na CID-10 na mesma categoria, porém, na CID-11 a definição foi aprimorada.

A SB é conceituada como resultante do “estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso” (OPAS, 2019). Dessa forma, se por um lado o estresse e a ansiedade podem ser saudáveis, quando gerenciáveis, o *burnout* não, pois, neste caso, o trabalhador já ultrapassou a linha do possível, a da própria capacidade de resiliência pessoal, e o resultado é o adoecimento. Do outro lado, os transtornos de ansiedade também podem levar à depressão e vice-versa e contribuir diretamente para o esgotamento mental, emocional e físico do trabalhador – o *burnout*.

Essa compreensão é importante porque, no Brasil, em 2018, dados da pesquisa realizada pela *International Stress Management Association* (ISMA) apontou que a SB acometeu cerca de 30% dos 100 milhões de trabalhadores brasileiros (Associação Nacional de Medicina do Trabalho [ANAMT], 2017). Some-se a isso, o alerta da Organização das Nações Unidas (ONU, 2017) sobre o crescimento dos casos de depressão e ansiedade em todo o mundo, que aumentou em mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia de Covid-19 (WHO, 2024).

¹ Os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO) foi inserido expressamente no capítulo 1.5 da NR-1 (1978) pela Portaria MTE n. 1.419 (2024) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) (MTE, 2025, p. 4).

² Os outros países são: Paraguai, Equador, Peru e Colômbia.

A OMS também estimou que 15% dos adultos em idade ativa terão algum transtorno mental em algum momento da sua vida (WHO, 2022) e que os custos para a economia global serão da ordem de 1 trilhão de dólares a cada ano, impulsionados predominantemente pela perda de produtividade (WHO, 2024).

Dados recentes de levantamento realizado pela ANAMT (2026) indicaram que os problemas de ansiedade, depressão, estresse grave, uso de álcool e síndrome de Burnout são as principais causas, no Brasil, de afastamento do trabalho decorrente de quadros mentais diagnosticados. Os afastamentos decorrentes de transtornos mentais registrados pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) entraram em uma trajetória de crescimento acelerado no país, praticamente dobrando de volume entre os anos de 2023 e 2025. Dentre esses transtornos, a ansiedade figura como a principal causa isolada de afastamentos por saúde mental.

Por isso, dados os custos decorrentes da ausência de cuidados preventivos, justifica-se a urgência da implementação de ações preventivas, de natureza continuada e complementares no contexto público, pois, a administração pública, obviamente, não está imune a este contexto, e os níveis de adoecimento mental em áreas dedicadas à saúde, segurança e educação públicas são alarmantes (Levy et. al., 2009; Silva & Fagiolo, 2024; Warpechowski, 2021).

Nesse contexto, no âmbito das organizações públicas se destacam os Tribunais de Contas, órgãos responsáveis tanto pela fiscalização da boa e regular aplicação dos recursos públicos quanto pela indução de melhorias na gestão desses recursos – para que sejam aplicados de forma eficiente, eficaz, efetiva e econômica. E, como visto, cuidar preventivamente da saúde mental e do bem-estar de seus servidores e colaboradores, bem como induzir esse cuidado na gestão da coisa pública, também é uma forma de gerar economia ao erário, pois, impacta positivamente no ambiente laboral e nas relações de trabalho, nas relações pessoais e familiar do trabalhador. Ou seja, é bom e econômico para a administração pública, para o servidor, para a sua família e, em consequência, para a sociedade, pois, produtividade, qualidade e efetividade na prestação de serviços públicos são incompatíveis com pessoas estressadas, ansiosas, depressivas, irritadas ou esgotadas física, mental e emocionalmente.

3. Porque *mindfulness*? Evidências

No contexto da medicina, psicologia e educação, o termo *mindfulness* (traduzido popularmente por atenção plena, substantivo feminino) refere-se ao traço ou estado mental de estar atento, intencionalmente, à experiência presente, ao aqui e agora, com aceitação e sem julgamento (Martí et al., 2016). Os mesmos autores observam que, do ponto de vista científico, esse estado mental ou traço de *mindfulness* está relacionado a vários indicadores da saúde física e psicológica. É por isso que se fala em estratégias baseadas em *mindfulness*.

A importância da atualidade do tema se reflete não só do crescimento exponencial do número de pesquisas desenvolvidas nos últimos vinte e cinco anos³, mas também das evidências positivas para a saúde mental das pessoas.

Devido a esses benefícios potenciais para a saúde física e mental, bem como para as relações sociais (Ludwig & Kabat-Zinn, 2008; Parker et al., 2015), o interesse sobre intervenções baseadas em *mindfulness* (IBMs) no local de trabalho também tem aumentado no âmbito internacional.

As IBMs visando à redução do estresse (a exemplo do *Mindfulness-Based Stress Reduction* – MBSR⁴) é útil porque melhora a saúde mental em geral e reduz o estresse, a ansiedade e a depressão. O uso também é recomendado para melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas (Martí et al., 2016).

Em revisão sistemática (Janssen et al., 2018), tendo por objetivo a avaliação de IBMs com foco na redução do estresse (MBSR) aplicadas ao ambiente de trabalho, constatou que essas práticas contribuíram para a redução: dos níveis de exaustão emocional (uma dimensão de esgotamento profissional – *burnout*), do estresse, da angústia psicológica, da depressão e ansiedade e do estresse ocupacional. Também observou evidências de melhorias na perspectiva da realização pessoal, no sentimento de autocompaixão (ocupacional), na qualidade do sono e no relaxamento.

Uma meta-análise (Vonderlin et al., 2020) envolvendo 56 estudos e mais de 2500 participantes avaliados em contexto organizacional concluiu que: as IBMs em diversos contextos laborais promovem eficazmente a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. Outra revisão sistemática corrobora o estudo anterior ao identificar que as IBMs influenciaram positivamente as variáveis psicológicas relacionadas à saúde e ao bem-estar dos funcionários (Pérez-Fuentes et al., 2020).

³ A *American Mindfulness Research Association* (AMRA) atualiza anualmente o número de publicações realizadas até o ano anterior relacionadas à *mindfulness*. Disponível para consultas em <https://goamra.org/Library>.

⁴ Redução de Estresse Baseado em *Mindfulness*.

Essas revisões são oportunas e, decerto, justificam a importância do movimento surgido no início da década de 2000, tendo como precursores Google, General Mills, Intel e Target, que implementaram programas de *mindfulness* no ambiente de trabalho e se tornaram referências no quesito empresas promotoras de saúde mental dos trabalhadores (Schaufenbuel, 2015). Nos Estados Unidos, pesquisa realizada em 2018 pelo National Business Group on Health identificou que cerca de 60% das empresas norte-americanas de médio a grande porte oferecem cursos de *mindfulness*, ioga ou meditação aos seus funcionários. Os exemplos cobrem uma ampla gama de indústrias, como: desenvolvimento de hardware e software (Microsoft, Apple, Cisco, SAP), mídia social (Facebook, LinkedIn, Twitter), empresas industriais de longa data (Beiersdorf, Bosch), vestuário e mobiliário (Nike, IKEA), prestadores de serviços globais em finanças/seguros (Aetna, Goldman Sachs) e instituições políticas (Parlamento do Reino Unido, Câmara dos Representantes dos EUA) e numerosos programas de cuidados de saúde e ambientes educacionais (Abrams, 2018; Vonderlin et al., 2020).

A importância das evidências da *mindfulness* para promoção da saúde mental também teve ressonância no Reino Unido, onde foi criado um Grupo Parlamentar Multipartidário para: revisar as evidências científicas e as melhores práticas atuais de treinamento em *mindfulness*; desenvolver políticas de recomendações para entidades de governo; e possibilitar um fórum de discussão no Parlamento sobre o papel da *mindfulness*, visando à sua implementação por meio de políticas públicas. Esses resultados foram formalizados no *Mindful Nation UK*, elaborado pelo *Mindfulness All-Party Parliamentary Group* (MAPPG, 2015), com orientações para implementação de IBMs na saúde, na educação, no sistema judiciário e no local de trabalho, sugerindo “[que] 3. Departamentos governamentais devem encorajar o desenvolvimento de programas de *mindfulness* para funcionários no setor público – em particular na saúde, educação, e justiça criminal – para combater o estresse e melhorar a efetividade ocupacional (MAPPG, 2015, p.47).

Além disso, o que a *mindfulness* desenvolve (é) uma habilidade metacognitiva, uma meta-habilidade diretamente relacionada a autoconsciência, a dimensão básica para o desenvolvimento de todos os demais domínios da inteligência emocional (autogestão, competência social, consciências social e administração de relacionamentos). A autoconsciência nos permite perceber que “sem reconhecer nossas próprias emoções não seremos capazes de gerenciá-las bem e estaremos em menos condições de compreendê-las nos outros” (Goleman et al., 2002, p.30). É por isso que os benefícios gerados à saúde dos servidores e da organização como um todo podem se estender para aspectos relacionados à gestão de pessoas, ao aprimoramento de equipes e lideranças, empatia, conexão e comunicação.

Por exemplo, há evidências de que o treinamento em atenção plena por meio de IBMs contribui para a melhora da estabilidade, do controle e da eficiência da atenção com reflexos nos seguintes domínios funcionais: cognição, regulação das emoções, comportamento e fisiologia. Esses aprimoramentos levam a impactos positivos no desempenho, na qualidade dos relacionamentos e no bem-estar físico, psicológico e comportamental do trabalhador (Good et al., 2016).

Da mesma forma, já se reconhece que o nível da atenção plena dos funcionários afeta o envolvimento deles no trabalho tanto nos níveis individuais quanto no de equipe. A análise dos dados envolvendo 311 funcionários de 83 equipes em diferentes momentos, que participaram de IBMs, verificaram que o nível da *mindfulness* individual dos funcionários aumentou positivamente o envolvimento deles no trabalho, exercendo efeito mediador positivo na equipe em relação ao nível de recuperação do estresse no ambiente laboral (Liu et al., 2020).

Apesar de todas essas evidências sobre os benefícios propiciados pelas IBMs na promoção do bem-estar psicológico dos trabalhadores, a *mindfulness* não pode ser vista como “a solução” para todos os problemas organizacionais. As IBMs abordam habilidades que promovem saúde psicológica, mas não resolvem os problemas estruturais crônicos de organizações disfuncionais. As IBMs têm, sim, sua parcela de contribuição para mudanças sistêmicas organizacionais, e são relevantes. Porém, serão insuficientes se não estiverem inseridas dentro de um contexto maior, que reflita o objetivo de reestruturação da cultura organizacional, validada na postura de suas lideranças e voltadas à construção de um ambiente psicologicamente seguro.

A segurança psicológica pressupõe um ambiente organizacional em que os servidores e colaboradores possam se sentir subjetivamente (1) incluídos, (2) seguros para aprender, (3) seguros para contribuir e (4) seguros para desafiar o *status quo* – tudo isso sem medo de ser envergonhado, marginalizado ou punido de alguma maneira (Clark, 2023).

As críticas às IBM em organizações são bem-vindas porque servem de recomendações orientativas para não as transformar em uma forma de controle social para evitar demandas por melhores condições de trabalho. Logo, vale o alerta para o viés da mercantilização e despolitização da atenção plena, transformando-a em uma

ferramenta de autodisciplina disfarçada de autoajuda, em que o mais importante são as ações individuais do que as coletivas (Purser, 2019).

Nessa perspectiva disfuncional, denominada de *McMindfulness*⁵, a pessoa ao invés de questionar as raízes sociais do estresse, da ansiedade e do esgotamento mental decorrentes do ambiente de trabalho, individualizaria esse sofrimento culpabilizando-se individualmente, mascarando os problemas então sistêmicos. Logo, se desprovido de ética e focado meramente nas metas de produtividade ou no lucro, a *McMindfulness* desviaria a atenção das causas estruturais decorrente de desigualdades organizacionais e atuaria como forma de anestesia social para manutenção do *status quo*, em vez de promover uma verdadeira mudança social e organizacional.

Portanto, a implementação de um projeto de natureza continuada baseado em *mindfulness* em organizações públicas, voltado à promoção do autocuidado e da saúde mental do servidor, deve levar em consideração não só os benefícios para saúde mental quanto também os riscos de implementação se desconsiderar o contexto organizacional.

É preciso, pois, cuidar do indivíduo, dar suporte e favorecer o aumento de sua resiliência, mas, ao mesmo tempo, aferir e modificar as disfuncionalidades ambientais, culturais e estruturais da organização a fim de mitigar os riscos psicossociais.

Com isso em vista, compreende-se, baseados nas evidências citadas, que as IBM podem: a. facilitar a promoção da saúde mental e bem-estar dos servidores; b. impactar positivamente o desempenho, a qualidade dos relacionamentos e o bem-estar físico, psicológico e comportamental do trabalhador; e c. atingir um maior público a menor custo para a organização, pois, é uma ação desenvolvida em grupo com efeitos positivos individual e coletivamente.

4. Diretrizes para implementação de IBMs em organizações públicas.

Esta seção tem por objetivo identificar alguns referenciais e diretrizes gerais ou normativas voltadas ao desenvolvimento de estratégias para elaboração, implementação, manutenção e melhoria contínua dos locais de trabalho, visando os tornar ambientes saudáveis e psicologicamente seguros.

De forma restrita, no âmbito dos Tribunais de Contas, o Relatório de Diretrizes para o Teletrabalho do Instituto Rui Barbosa (IRB, 2021), por meio do seu Comitê Técnico de Gestão de Pessoas, naquilo que favorece à aplicação das IBM em Tribunais de Contas, aponta para as seguintes orientações:

44 - A instituição deve capacitar, de forma contínua, as lideranças a fim de viabilizar a gestão humanizada das equipes de teletrabalho, sendo necessário o enfoque no alcance de resultados com a adequada valorização da saúde e do bem-estar das pessoas.

...

46 - É essencial o acompanhamento da saúde física e emocional dos gestores e dos servidores.

47 - Recomenda-se a oferta de serviços médicos, assim como a adoção de programas de saúde preventivos, ações de combate a patologias de origem ocupacional, conscientização sobre ergonomia e orientações quanto a comportamentos de risco, tais como: tabagismo, obesidade e sedentarismo.

48 - É importante a promoção da educação em saúde e o fomento, por meio de campanhas e programas, de um estilo de vida saudável com exercícios regulares, alimentação adequada, limitação do tempo de tela e estímulo à busca por lazer ativo, práticas que contribuem para a formação de Indivíduos produtivos e equipes sustentáveis. (IRB, 2021, p. 25-26)

De forma ampla, a *International Organization for Standardization*⁶ (ISO), que tem como objetivo a criação de normas que facilitem o comércio e promovam boas práticas de gestão e avanço tecnológico, publicou a ISO 45001/2018 (ISO, 2018), com o objetivo de propor diretrizes para a implementação de um Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho. Posteriormente, a ISO 45003/2021 (ISO, 2021) forneceu as diretrizes para a gestão de riscos psicossociais dentro de um sistema de gestão de saúde e segurança ocupacional baseado na ISO 45001/2021.

A ISO 45003/2021 (ISO, 2021) pensada para ser aplicável em organizações de qualquer tamanho e em qualquer setor, visa ao desenvolvimento, à implementação, à manutenção e à melhoria contínua de locais de

⁵ Este termo, conforme Purser (2019) foi cunhado por Miles Neale, professor de budismo e psicoterapeuta.

⁶ Organização Internacional de Normatização.

trabalho saudáveis e seguros. Cabe destacar nessa norma, em específico, o papel das lideranças na condução do processo de mitigação do risco psicossocial:

A gestão bem-sucedida do risco psicossocial exige o comprometimento de toda a organização. A alta administração deve liderar essa gestão, e gestores e trabalhadores em todos os níveis devem auxiliar na sua implementação. A alta administração deve:

- a) demonstrar liderança e comprometimento com a gestão do risco psicossocial e com a promoção do bem-estar no trabalho;
- b) identificar, monitorar e estar ciente de seus papéis e responsabilidades com relação à gestão dos riscos psicossociais;
- c) determinar os recursos necessários e disponibilizá-los de forma oportuna e eficiente.

(ISO, 2021, p.7) (tradução livre)

Outro referencial internacional é o *Guidelines on mental health at work*⁷ (WHO, 2022). O documento fornece recomendações baseadas em evidências direcionadas à promoção da saúde mental e à prevenção de problemas nesse sentido, permitindo que as pessoas que vivenciam problemas de saúde mental participem e prosperem no trabalho.

Mai recentemente, a Lei Federal nº 14.831, de 27 de março de 2024, instituiu o certificado empresa promotora da saúde mental e estabeleceu os requisitos para a concessão desta certificação. Embora voltada, em princípio, às organizações privadas, pode ser vista como um referencial de intenções e proposições para políticas de saúde mental em organizações públicas pois esse tema é de interesse público.

Outra inovação importante ocorreu com a Norma Regulamentadora Nº 1 (NR-1, 1978) trazida pela Portaria MTE nº 1.419 (2024), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que estabelece os requisitos para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). A atualização incluiu, pela primeira vez, a identificação dos riscos psicossociais como um dos aspectos a serem considerados na gestão da segurança e saúde no trabalho (MTE, 2024). Além disso, tornou obrigatória a identificação, a avaliação e a implementar medidas preventivas e corretivas visando minimizar ou eliminar os riscos psicossociais no ambiente de trabalho. A vigência da norma, prevista para 26 de maio de 2026 (Portaria MTE n. 765, 2025), é de observância obrigatória pelas organizações e pelos órgãos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (NR-1, 1978, Seção 1.2.1.1.).

As recomendações e diretrizes indicadas estão de acordo com a orientação do terceiro objetivo do Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Organização das Nações Unidas (ODS 3) – Saúde e bem-estar – que visa “Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (ONU, n.d.).

As intervenções baseadas em *mindfulness* (IBMs) se encaixam nesse contexto normativo por serem ações de natureza integrativa, com reflexos direto tanto na saúde mental, física e emocional, individual, quanto nas relações interpessoais, coletivas. Logo, o impacto das IBMs é triplo: no cuidado com o ser humano, na qualidade da gestão e na produtividade organizacional.

Vale ressaltar, que as IBMs não são uma forma psicoterapia. Todavia, embora possam gerar efeitos terapêuticos duradouros tanto na relação intra quanto na interpessoal, não substituem a presença ou necessidade do trabalho especializado, por exemplo, realizado por psicólogos e psiquiatra dentre outros.

As IBM, portanto, estão em conformidade com a maioria das diretrizes do art. 3º da Lei Federal nº 14.831 (2024), que pode ser utilizada como referência de aplicação ao contexto público, conforme exposição:

Art. 3º As empresas interessadas em obter a certificação prevista nesta Lei devem desenvolver ações e políticas fundamentadas nas seguintes diretrizes:

I - promoção da saúde mental:

- a) implementação de programas de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho;

...

- c) promoção da conscientização sobre a importância da saúde mental por meio da realização de campanhas e de treinamentos;

⁷ Orientações (diretrizes) sobre saúde mental no trabalho.

- d) promoção da conscientização direcionada à saúde mental da mulher;
- e) capacitação de lideranças;
- f) realização de treinamentos específicos que abordem temas de saúde mental de maior interesse dos trabalhadores;
- g) combate à discriminação e ao assédio em todas as suas formas;
- h) avaliação e acompanhamento regular das ações implementadas e seus ajustes;

II - bem-estar dos trabalhadores:

- a) promoção de ambiente de trabalho seguro e saudável;
- b) incentivo ao equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional;
- c) incentivo à prática de atividades físicas e de lazer;
- d) incentivo à alimentação saudável;
- e) incentivo à interação saudável no ambiente de trabalho;
- f) incentivo à comunicação integrativa;

III - transparência e prestação de contas:

- a) divulgação regular das ações e das políticas relacionadas à promoção da saúde mental e do bem-estar de seus trabalhadores nos meios de comunicação utilizados pela empresa;
- b) manutenção de canal para recebimento de sugestões e de avaliações;
- c) promoção do desenvolvimento de metas e análises periódicas dos resultados relacionados à implementação das ações de saúde mental.

Vale ressaltar que a única situação em que as IBM não se incluíam é a prevista no art. 3º, inciso I, alínea b, que tem por objetivo a “oferta de acesso a recursos de apoio psicológico e psiquiátrico para seus trabalhadores”, porque, como visto, as IBM não são uma forma de terapia ou psicoterapia.

5. O projeto TCEMind

O embrião para a utilização de uma abordagem para promoção da saúde mental no TCE-CE baseada em *mindfulness* nasceu em março de 2022, de forma informal, a pedido de servidor(a) da Secretaria de Controle Externo (SECEX).

Somente em 2023 começou a ser divulgado o Programa de *Mindfulness* da SECEX. Embora ainda exclusivo para os servidores dessa Secretaria, houve o interesse de servidores e colaboradores de outras unidades do TCE-CE em participar. Observou-se nesse período que, mesmo não ainda oficializado como uma ação de natureza continuada voltada à promoção da saúde mental e autocuidado dos servidores, a atividade baseada em *mindfulness* já tinha se tornado uma realidade.

Esse contexto deu origem a iniciativa de formalizar um conjunto de ações por meio do Projeto TCEMind – Saúde mental e autocuidado com *mindfulness* – com os seguintes objetivos: desenvolver e formatar um modelo de ação-piloto, de natureza continuada, voltado para a promoção da saúde mental e do autocuidado dos servidores baseada em *mindfulness*; fornecer conhecimentos, ferramentas e habilidades de relações intra e interpessoais baseadas em *mindfulness* para prevenção, redução e gestão do estresse, da ansiedade e do *burnout*, bem como aprimorar as relações de trabalho (gestão das emoções); e, por fim, contribuir para a redução do sofrimento subjetivo e favorecer a construção de um espaço psicologicamente seguro.

6. Ações e etapas de implementação do TCEMind

O TCEMind pretendeu desenvolver, padronizar e validar um modelo possível de intervenções baseadas em *mindfulness*, de caráter integrativo e psicoeducacional, tendo como objetivo conscientizar os servidores e colaboradores do TCE-CE sobre a importância de se informar, envolver-se e desenvolver habilidades pessoais e coletivas de autocuidado voltadas à promoção da sua saúde mental e do seu bem-estar.

Para isso, foram propostas cinco ações. A ação 1, denominada ‘Programa de *mindfulness*’, tem por objetivo a elaboração, aplicação e avaliação de uma Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) que seja adequada e eficaz ao contexto público. Essa intervenção já vinha sendo experimentada e desenvolvida nos anos anteriores, mas não de forma sistematizada. Logo, o passo inicial consistiu em formalizar a estrutura, os objetivos, selecionar os conteúdos e as práticas-padrão que darão suporte ao modelo de intervenção.

A ação 2, denominada ‘Encontros de práticas de autocuidado e saúde mental baseadas em *mindfulness*’,

visa ajudar na manutenção e aprofundamento das habilidades de autocuidado já desenvolvidas e ampliar o repertório para novos contextos (pessoais, de trabalho e sociais) não abordados no programa. Esses encontros são abertos ao público do TCE/CE e também funciona como etapa de sensibilização para os servidores poderem conhecer, participar e praticar.

A ação 3, corresponde à identificação e disponibilização de espaços físicos dentro da instituição para que as pessoas possam utilizá-los para realizar momentos de pausa para descompressão ou relaxamento. Foram identificados, de início, todas as salas de reuniões distribuídas pelas diversas unidades do órgão. Os horários ‘neutros’ disponibilizados, momento em que os espaços estão ociosos, no contexto da organização, foram no início: das manhãs, das 7:30h às 8:45h; e das tardes, das 13h às 14h.

As ações 4 e 5 se referem à avaliação da IBM, que foi proposta na ação 1. Pretendem avaliar a viabilidade, a adequabilidade e a eficácia da intervenção aferindo se os benefícios esperados coincidem com os identificados na literatura científica. Para facilitar o acompanhamento, a ação 4 foi direcionada para ‘seleção e definição de questionários/escalas para validação da IBM’; e a ação 5 para avaliar, ajustar e validar cientificamente a IBM. Às ações 1 a 5 foi definido um horizonte temporal de aplicação de um ano. A ação 1, a IBM proposta, é o objeto de análise neste artigo.

A aplicação dessas ações estão definidas, em princípio, dentro de uma estratégia de implementação divididas em cinco etapas: 1) sensibilização – divulgar, sensibilizar e esclarecer sobre a importância do autocuidado para saúde mental, física e emocional; 2) Programa de redução de estresse e ansiedade e gestão das emoções no ambiente de Trabalho baseado em *Mindfulness* – aplicação da IBM; 3) Encontros de práticas de autocuidado e saúde mental baseado em *mindfulness* – manutenção e aprimoramento das habilidades baseadas em *mindfulness*; 4) Formação em liderança, relações interpessoais e inteligência emocional; e, por fim, 5) Programa de autocuidado e saúde mental família-trabalho do TCE/CE.

7. Estrutura, temas e conteúdo abordados pela IBM

Para implementação da IBM, foram realizados os seguintes passos: (1) definir os objetivos, a estrutura e a sequência didática dos conteúdos por temas – o roteiro didático com os aspectos teóricos abordados e as práticas que dão suporte à teoria; (2) elaborar os slides de apresentação dos conteúdos e das práticas. Esse dois primeiros passo se refere à construção da estrutura da IBM em si e encontra-se sintetizada no Quadro 1.

A natureza da proposta e o contexto organizacional exigiu para estruturação da IBM a pesquisa e adaptação de programas de *mindfulness* já existentes e validados cientificamente. Para isso utilizou-se, como referências, os programas *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) (Kabat-Zinn, 2017; Williams & Penman, 2015), *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT) (Teasdale et al., 2016) e *Mindful Self-Compassion* (MSC) (Neff & Germer, 2019); e outras referências complementares (Farber & Segal, 2024; Williams & Penman, 2024;). O Quadro 1 apresenta os temas e a estrutura simplificada da IBM.

Quadro 1 – Temas e estrutura da IBM

Semana*	Tema	Objetivo
0	Apresentação do curso	Apresentação do programa, dos objetivos do treinamento e da pesquisa e convite para preenchimento dos questionários prévios de avaliação.
1	Processos mentais e treinamento da atenção	A importância do treinamento da atenção como elemento fundamental de <i>mindfulness</i> e como recurso para o desenvolvimento da metaconsciência – a base de relação para mudança da reatividade ao estresse e à ansiedade do dia a dia.
2	Consciência corporal	Conhecer e se conscientizar dos dois modos de se relacionar com a experiência – o ser (consciente) e o fazer (automático) – e aprender a observar o corpo como base de relação com o mundo.
3	Corpo em movimento	Ampliar a capacidade de percepção consciente do corpo, do corpo em repouso para o corpo em movimento. Propriocepção.
4	Lidando com ambientes distrativos e a ansiedade	Abordar as distrações da mente e a relação delas com a ansiedade e o estresse. Apresentar estratégias cognitivas para aprimorar a atenção diante das distrações mentais e ampliar a percepção sobre o sofrimento emocional (e sobre formas de o reduzir) causado pelos julgamentos mentais automáticos.

5	Emoções, regulação e inteligência emocional – RAIN	Abordar a ciência das emoções e apresentar o processo baseado em <i>mindfulness</i> de aprimoramento da percepção e regulação das emoções denominado RAIN – Reconhecer, Aceitar, Investigar e Não Identificação.
6	Rompendo as barreiras relacionais e emocionais I	Abordar <i>mindfulness</i> nas relações interpessoais identificando as barreiras que dificultam a conexão humana e os meios para superá-las por meio das atitudes/habilidades de empatia, perdão, alegria, bondade e amor
7	Rompendo as barreiras relacionais e emocionais II	Abordar <i>mindfulness</i> nas relações interpessoais identificando as barreiras que dificultam a conexão humana das atitudes/habilidades de compaixão e autocompaixão.
8	<i>Mindfulness</i> , vida real e relações humanas	Ampliar a compreensão e a importância de desenvolver a habilidade de <i>mindfulness</i> em contextos mais amplos do dia a dia.

*Cada semana implica em dois encontros com 1h de duração cada, a exceção da semana 0, um encontro de 1h.

O passo seguinte (3), de acordo com os objetivos, foi selecionar os constructos ou escala a serem utilizados para aferir a validade e a eficácia da IBM aferindo se o impacto do aprimoramento da *mindfulness* (atenção plena) resulta em melhora do bem-estar e reduz o estresse e a ansiedade do participante. Com isso em vista, e definidos os constructos, o próximo passo foi (4) a escolha da metodologia de avaliação dos dados coletados. Optou-se pela modelagem estatística de equações estruturais de mínimos quadrados parciais, discutida em detalhe na próxima seção. Em seguida, (5) aplicar o modelo estatístico e analisar os resultados comparando-os com os da literatura científica. Essa etapas (3) a (5) corresponde às ações 4 e 5, a avaliação da IBM.

O período previsto de aplicação da IBM é de oito semanas (dois encontros semanais com uma hora de duração cada) incluso mais um dia, semana 0, para apresentação e esclarecimento dos objetivos da IBM. Em cada encontro são apresentados os fundamentos teóricos psicoeducativos e realizadas duas práticas para o desenvolvimento da habilidade de *mindfulness*, uma curta (denominada prática informal), no início do encontro, e uma longa (denominada prática formal), após exposição teórica, visando integrar os conteúdos ao dia a dia do trabalho e em casa.

A prática informal tem por objetivo tornar acessível o desenvolvimento da habilidade baseada em *mindfulness* em qualquer situação do dia a dia enquanto a formal tem por enfoque o aprofundamento da habilidade em si – é o análogo de ir a uma academia (formal) para fortalecer a musculatura e estar mais bem preparado para as atividades que exijam resistência muscular no dia a dia (informal).

8. Modelagem estatística para avaliação da IBM

Como visto, a ação 1 – desenvolvimento e aplicação da IBM – representa o eixo diretor do Projeto TCEMind, pois, é com base nela que todas as demais ações serão desenvolvidas. Por isso a importância de se identificar critérios para avaliar a viabilidade e a eficácia dessa proposta na promoção da saúde mental e do autocuidado dos servidores e colaboradores do TCE/CE.

Para medir a viabilidade e a validade dos objetivos da IBM (as ações 4 e 5 definida no projeto TCEMind), foram selecionados os seguintes constructos associados a escalas-padrão validadas internacional e nacionalmente: *Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)* ou Escala de Atenção e Consciência Plena (Barros et al., 2015; Brown & Ryan, 2003); *Perceived Stress Scale* ou Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10) (Cohen et al., 1983; Reis et al., 2010); *World Health Organization-Five (WHO-5)* ou Escala de Bem-Estar da OMS - cinco (WHO, 2024; Topp et al., 2015) e a *The Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7)* ou escala de transtorno de ansiedade generalizada (Leite & Faro, 2022; Moreno et al., 2016; Spitzer et al., 2006). Além disso, foram aplicados, para qualificação da população, um questionário sociodemográfico, e um outro para avaliação da adequabilidade e viabilidade da proposta no contexto do TCE-CE. Devido ao escopo deste trabalho, esses dois últimos questionários serão objeto de análise em outro artigo.

As escalas foram aplicadas em dois momentos: pré-intervenção⁸, no primeiro dia de apresentação da IBM; e na pós-intervenção, no último dia ou até uma semana, após a conclusão da intervenção⁹.

Para validação da eficácia da IBM foram ofertadas vagas para duas turmas em 2025, uma no primeiro (T.2025.1) e outra segundo semestre (T.2025.2). A T.2025.1 foi aberta exclusivamente para servidores da Secretaria de Controle Externo (SECEX). Essa escolha decorreu ser um local percebido pela instituição como estratégico, onde se desenvolvem as atividades-fim, e por isso sujeita a constantes pressões relacionadas ao trabalho, com exigências de atenção, foco e produtividade e, por conseguinte, submetido a níveis de estresse e ansiedade elevados. Dado à disponibilidade de espaço naquele momento, só foi possível ofertar 16 vagas. Com relação à T.2025.2, diferentemente, foi aberta à participação de todos os servidores do TCE-CE. Além disso, a sala disponível contava com maior espaço, possibilitando a inscrição de 24 pessoas. Responderam aos questionários, respectivamente, 13 na T.2025.1 e 19 na T.2025.2, totalizando, 32 respostas, formando a base de informação para análise de eficácia da IBM.

O modelo conceitual de análise da IBM tem por pressuposto avaliar o nível de *mindfulness* (atenção plena) dos participantes e verificar, após a intervenção, se a melhora nessa habilidade contribuiu para redução do estresse e da ansiedade e para o aumento do nível de bem-estar dos participantes.

Essa análise se classifica como quantitativa e se utilizou da modelagem estatística de equações estruturais de mínimos quadrados parciais ou PLS-SEM (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling*) (Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2021).

A técnica PLS-SEM se justifica devido à eficiência preditiva do modelo de análise para situações em que a amostra é pequena, embora complexa, e pode facilmente lidar com modelos de mensuração reflexivos e formativos, bem como com construtos de item único, sem problemas de identificação (Hair et al., 2017; Reinartz et al., 2009). O tamanho mínimo da amostra para que o PLS-SEM atinja um nível aceitável de poder preditivo/estatístico depende da magnitude dos resultados associados tanto ao coeficiente de caminho (Coeficiente Estrutural β indicado na Tabela 2) quanto ao tamanho do efeito (f^2) (Kock & Hadaya, 2016). Todos esses critérios foram satisfeitos nesse estudo.

Para realização dos cálculos e predições do modelo, utilizou-se o *software* SmartPLS 4.1.1.4 (Ringle et al., 2015). Os indicadores de cada dimensão foram agregados por meio do “parcelamento de itens”, técnica estatística amplamente aceita (Little et al., 2002) e considerada uma boa estratégia de pesquisa, particularmente para amostras menores (Bagozzi & Edwards, 1998). Nesses casos, o procedimento de *bootstrapping*¹⁰ foi utilizado com reamostragem de 5.000 interações de subamostras.

9. Validade e confiabilidade dos construtos (escalas)

A avaliação inicial do modelo consistiu na análise das propriedades psicométricas das escalas adotadas (MAAS, EPS-10, GAD-7 e WHO-5). Os resultados, obtidos via *software* SmartPLS 4.1.1.4, estão sintetizados na Tabela 1 e sustentam a estrutura conceitual apresentada na Figura 1.

No que tange à consistência interna, a Confiabilidade Compósita e o Alfa de Cronbach superaram o limiar crítico de 0,70 em todos os construtos. Tais valores indicam uma elevada fidedignidade das medidas e forte correlação entre os indicadores de cada escala.

⁸ Denominado de *baseline* ou linha de referência (de base) para medição da variação após aplicação da intervenção.

⁹ Na coleta dos dados, todos os servidores e colaboradores do TCE/CE que se inscreveram na IBM foram convidados a participar da pesquisa de forma espontânea, para avaliar a eficácia e viabilidade da proposta. Aqueles que aderiram, precisaram ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando, assim, a utilização dos dados coletados, de forma agrupada, para fins exclusivos de pesquisa, sendo garantida a confidencialidade e o sigilo das informações pessoais conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

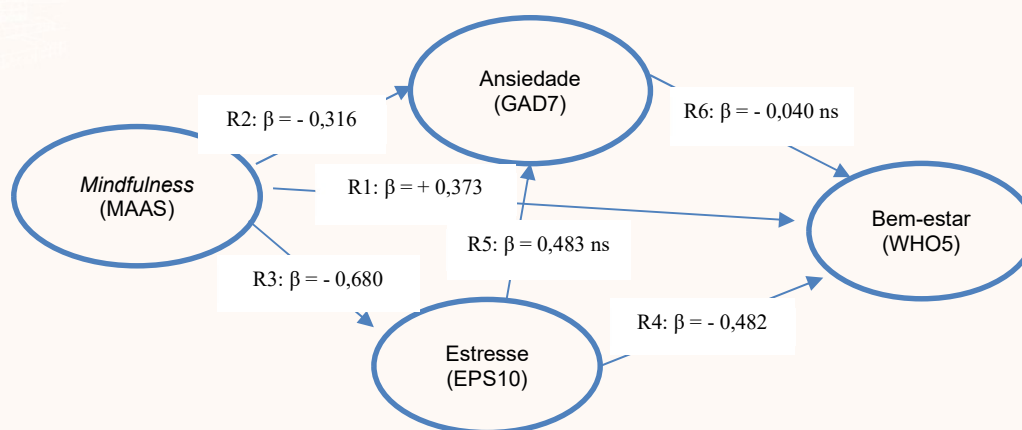
¹⁰ *Bootstrapping* é uma abordagem para validar um modelo multivariado por meio da extração de um grande número de subamostras e da estimativa de modelos para cada subamostra. As estimativas de todas as subamostras são então combinadas, fornecendo não apenas os “melhores” coeficientes estimados (por exemplo, médias de cada coeficiente estimado em todos os modelos de subamostra), mas também sua variabilidade esperada e, portanto, sua probabilidade de diferir de zero; ou seja, os coeficientes estimados são estatisticamente diferentes de zero ou não? Essa abordagem não se baseia em suposições estatísticas sobre a população para avaliar a significância estatística, mas, em vez disso, faz sua avaliação com base apenas nos dados da amostra. (Hair, Black, Babin e Anderson, 2019, p. 2)

Tabela 1– Medidas de validade e confiabilidade de constructos (escalas)

Variáveis	Confiabilidade Compósita	VME	Alpha Cronbach	R ² ajustado
ANS (GAD-7)	0.862	0.475	0.815	0.509
BE (WHO-5)	0.950	0.792	0.934	0.628
EST (EPS-10)	0.900	0.504	0.874	0.444
MAAS	0.945	0.557	0.937	0

Legendas: VME - Variância Média Extraída; ANS - Ansiedade; EST - Estresse, MAAS - *Mindfulness*; BE - Bem-estar.

Figura 1 – Modelo conceitual para avaliação da IBM e resultados.



Nota: β : é o coeficiente estrutural – identifica o efeito direto ou indireto entre os construtos. R: resultado do modelo, ns – não-significativo.

Quanto à validade convergente, verificada pela Variância Média Extraída (VME), os construtos bem-estar (BE), estresse (EST) e *mindfulness* (MAAS) apresentaram coeficientes superiores a 0,50. No caso específico da escala de ansiedade (GAD-7), embora a VME tenha atingido 0,475, o construto não foi prejudicado, visto que sua confiabilidade compósita (0,862) se situa bem acima dos níveis recomendados, assegurando a validade convergente do bloco em termos de consistência interna. Além disso, as escalas utilizadas possuem ampla validação prévia na literatura nacional e internacional (Cohen et al., 1983; Reis et al., 2010).

Por fim, o Coeficiente de Determinação Ajustado (R^2 -Ajustado) foi empregado para avaliar o poder preditivo do modelo estrutural. O valor de 0,628 para o Bem-estar indica que o modelo proposto explica 62,8% da variância deste construto a partir das interações com as variáveis predictoras. É importante ressaltar que o R^2 mede a capacidade explicativa do modelo como um todo. Portanto, os valores de 0,509 e 0,444, respectivamente, referem-se à variância explicada da Ansiedade e do Estresse, reforçando a robustez da Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) no contexto estudado.

Logo, os resultados estatísticos apresentados na Tabela 1, obtidos por meio do software SmartPLS 4.1.1.4, atestam a validade e a confiabilidade das escalas na mensuração de cada construto proposto no modelo de análise da IBM (Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2014). Em outras palavras, a robustez psicométrica das medidas sustenta a estrutura do modelo estudado.

10. Relações estatísticas entre os constructos

A segunda etapa da análise consistiu na avaliação das relações estruturais entre os construtos, verificando as dependências diretas e inversas. As hipóteses fundamentam-se na literatura de *mindfulness* (Brown & Ryan, 2003), prevendo que o aumento da atenção plena se correlaciona positivamente com o bem-estar e negativamente com o estresse e a ansiedade, conforme ilustrado na Figura 1.

Os resultados detalhados na Tabela 2 fornecem os coeficientes estruturais (de caminho) (β), os efeitos indiretos e totais, além da significância estatística (*p-value*) e do tamanho do efeito (f^2). O coeficiente β indica a

força da relação: valores negativos representam relações inversas, enquanto valores positivos indicam relações diretas.

Os resultados (R) de acordo com os β calculados e indicados na Tabela 2 corroboraram com as hipóteses inicialmente previstas para o modelo estando, pois, os resultados após aplicação da IBM em acordo com a literatura (Brown & Ryan, 2003; Good et al., 2016; Janseen et al., 2018; Liu et al., 2020; Martí et al., 2016; Pérez-Fuentes et al., 2020).

Tabela 2 – Resultados do modelo estrutural.

Resultados	Relações Estruturais	Coefficiente Estrutural (β)	Efeito Indireto	Efeito Total	p-value	f-square (f^2)
R1	MAAS→BE	0,373	0,354	0,727	0,000 (1%)	0,199
R2	MAAS→ANS	-0,316	-0,329	-0,644	0,000 (1%)	0,117
R3	MAAS→EST	-0,680	-	-0,680	0,000 (1%)	0,859
R4	EST→BE	-0,482	-0,019	-0,501	0,000 (1%)	0,293
R5	EST→ANS	0,483	-	0,483	0,070 (ns)	0,274
R6	ANS→BE	-0,040	-	-0,040	0,805 (ns)	0,002

Legendas: MAAS: *Mindfulness*, ANS: Ansiedade, EST: Estresse, BE: Bem-estar.

Conforme observado na Tabela 2, a intervenção apresentou resultados robustos e estatisticamente significativos ($p < 0,01$) para as principais trilhas propostas. A *mindfulness* (MAAS) exerceu um forte efeito inibitório sobre o estresse (R3: $\beta = -0,680$) e sobre a ansiedade (R2: $\beta = -0,316$), além de promover diretamente o bem-estar (R1: $\beta = 0,373$).

O tamanho do efeito (f^2) ratifica a importância prática do modelo. Destaca-se o impacto da *mindfulness* no estresse (R3: $f^2 = 0,859$), classificado como um efeito grande, e no bem-estar (R1: $f^2 = 0,199$), classificado como médio. O estresse também demonstrou ser um preditor relevante do bem-estar (R4: $f^2 = 0,293$).

Por outro lado, as relações Estresse (EST) → Ansiedade (ANS) (R5) e ANS → Bem-estar (R6) não atingiram significância estatística ($p = 0,070$ e $p = 0,805$, respectivamente), sendo classificadas como não significativas (ns) no contexto deste modelo. Isso sugere que, para esta amostra, o impacto da ansiedade no bem-estar é mitigado quando comparado à influência direta do estresse e do *mindfulness*.

11. Análise dos Efeitos Totais e Indiretos

Para além das relações diretas, a robustez da Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) é evidenciada pelo seu Efeito Total sobre os construtos de saúde mental. Conforme detalhado na Tabela 2, a *Mindfulness* (MAAS) apresenta um efeito total de 0,727 sobre o Bem-estar. Este valor é significativamente superior ao seu efeito direto ($\beta = 0,373$), o que demonstra que uma parcela substancial do ganho em bem-estar (aproximadamente 0,354) decorre do efeito indireto da prática.

Em termos práticos, isso indica que a IBM não apenas promove estados positivos de atenção plena, mas atua como um mecanismo mediador que "desativa" preditores negativos: ao reduzir drasticamente o estresse (Efeito Total de -0,680) e a Ansiedade (Efeito Total de -0,644), o *Mindfulness* abre o caminho para que o Bem-estar se estabeleça de forma mais sustentável. Essa configuração sistêmica do modelo reforça que o impacto da intervenção é multidimensional, superando a análise isolada de variáveis independentes.

12. Escala MAAS: o ponto de partida para análise da IBM

No presente estudo, a MAAS foi adotada como o parâmetro basilar para a análise do modelo. Elaborada para mensurar variações individuais na frequência de estados de atenção plena ao longo do tempo (Figura 1), a MAAS fundamenta-se na concepção de que *mindfulness* consiste em "atenção aprimorada e consciente da experiência atual ou da realidade presente", caracterizada por uma "consciência aberta ou receptiva". Diferenciando-se de outros instrumentos, a MAAS foca especificamente na presença ou ausência de atenção ao que ocorre no "aqui e agora", sem integrar atributos colaterais como aceitação, confiança, empatia, gratidão dentre outros (Brown & Ryan, 2003). Essa escala foi validada nacionalmente por aferindo a aplicabilidade dela à realidade nacional (Barros et al., 2015).

A MAAS se destaca por mensurar uma forma de autoconsciência não avaliativa e não obsessiva, fundamentalmente diferente das formas reflexivas de autoconsciência e que podem ser prejudiciais ao bem-estar. Esta característica indica que o cultivo da habilidade de *mindfulness* possui implicações diretas no desenvolvimento de intervenções de promoção da saúde mental. Ademais, a escala demonstra capacidade preditiva sobre o bem-estar superior a outros construtos psicológicos tradicionais, sugerindo que *mindfulness* não é um mero epifenômeno de traços de personalidade, mas um mecanismo independente e distinto de resiliência psicológica (Brown & Ryan, 2003).

Evidências empíricas demonstram que (Brown & Ryan, 2003) a elevação dos níveis de *mindfulness*, aferida pela MAAS, está associada a regulação emocional: níveis consistentemente baixos de depressão, ansiedade, fadiga e hostilidade, atuando como um mecanismo ativo de enfrentamento ao estresse; saúde psicossomática: uma correlação inversa com a frequência de visitas médicas e sintomas físicos, sugerindo um elo mente-corpo onde a regulação emocional beneficia a saúde orgânica; satisfação: uma associação positiva robusta com o bem-estar subjetivo e a satisfação com a vida.

Portanto, a capacidade de evocar *mindfulness* em situações cotidianas — e não apenas como uma disposição geral — apresenta-se como um potente preditor de autorregulação. Sob essa ótica, os resultados estatísticos obtidos no modelo deste estudo (Figura 1 e Tabela 2) alinham-se rigorosamente à literatura (Brown & Ryan, 2003; Good et al., 2016; Janseen et al., 2018; Liu et al., 2020; Martí et al., 2016; Pérez-Fuentes et al., 2020). A utilização da MAAS justifica-se, pois, como um indicador fidedigno para avaliar a eficácia da IBM implementada pelo TCE-CE, mostrando-se oportuna para nortear iniciativas de autocuidado no serviço público.

Considerações finais

A presente investigação atingiu, até o momento, seu objetivo primordial ao mensurar a eficácia da Intervenção Baseada em *Mindfulness* (IBM) voltada a promoção da saúde mental e do autocuidado de servidores públicos, no contexto do Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE-CE), utilizando a escala MAAS como eixo condutor.

A fundamentação teórica da escala MAAS (Brown & Ryan, 2003) revelou-se consistente com os achados empíricos, demonstrando que o fortalecimento da atenção plena atua como um mecanismo independente e robusto de promoção do bem-estar.

As evidências descritas indicam, portanto, que a melhora no constructo *mindfulness* (atenção plena) propiciada pela IBM tem potencial transformador ao, efetivamente, gerar benefícios, mensuráveis quantitativamente, relacionados à redução do estresse, da ansiedade e ao aumento do bem-estar dos servidores. Os resultados estão condizentes com a literatura relacionada à avaliação dos resultados de IBMs aplicadas em organizações diversas (Brown & Ryan, 2003; Good et al., 2016; Janseen et al., 2018; Liu et al., 2020; Martí et al., 2016; Pérez-Fuentes et al., 2020).

Os resultados obtidos via PLS-SEM ratificam a robustez do modelo, com um coeficiente de explicação do bem-estar (R^2 - ajustado = 0,628) que confirma a centralidade das variáveis estudadas. A análise confirmou que a *mindfulness* exerce um efeito inibitório direto sobre o estresse ($\beta = -0,680$) e a Ansiedade ($\beta = -0,316$), validando a MAAS como um preditor eficaz de redução de sintomas relacionados a esses constructos. Destaca-se que o impacto total da *mindfulness* no bem-estar (0,727) é potencializado pela sua capacidade de mitigar o estresse, o principal detrator da saúde mental na amostra estudada.

A convergência entre a teoria (Brown & Ryan, 2003) e os dados do TCE-CE sugere que a capacidade de evocar a atenção plena no cotidiano é fundamental para a autorregulação dos servidores.

O estudo segue aprimorando o modelo estatístico da IBM, incluindo novas turmas de servidores e colaboradores. A próxima etapa inclui a avaliação do *follow-up* (do seguimento) após seis meses do término da IBM (ainda em processo de coleta dos dados), para avaliar se os benefícios da *mindfulness* permaneceram e quais variáveis influenciaram os resultados. Outro ponto se refere a expansão do modelo para incluir novos constructos.

Em conclusão, a IBM demonstrou ser uma ferramenta valiosa não apenas para a saúde mental, mas para a gestão da saúde integral no setor público como um todo. Portanto, os resultados apontam que a IBM proposta é uma opção promissora de ação necessária que se adequa e dá suporte às diretrizes da Lei nº 14.831/2024 e às da NR-1, configurando um programa de natureza continuada de implementação de medidas preventivas e corretivas visando minimizar ou eliminar os riscos psicossociais no ambiente de trabalho.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Presidência do Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE-CE), à Assessoria de Saúde e à Diretoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Administração pelo apoio institucional ao desenvolvimento desta pesquisa, pioneira no contexto dos Tribunais de Contas. Estendem-se os agradecimentos ao Instituto Escola Superior de Contas e Gestão Pública Ministro Plácido Castelo (IPC), pelo suporte logístico e infraestrutura disponibilizada para a realização dos encontros presenciais e remotos.

Referências

- Abrams, S. (2018, 5 de julho) The New CMO: Chief Mindfulness Officer. *Medium*. <https://medium.com/thrive-global/the-new-cmo-chief-mindfulness-officer-773b1ef8831>. Acesso em 7 jul. 2025.
- Associação Nacional de Medicina do Trabalho. (2017, 10 de outubro). *Conheça a síndrome do esgotamento físico e mental do trabalho*. <https://www.anamt.org.br/portal/2017/10/10/conheca-a-sindrome-do-esgotamento-fisico-e-mental-do-trabalho/>.
- Associação Nacional de Medicina do Trabalho. (2026, 27 de janeiro de 2026). *Levantamento da ANAMT revela crescimento de afastamentos por problemas de saúde mental*. <https://www.anamt.org.br/portal/2026/01/27/levantamento-anamt-com-dados-oficiais-do-inss-revela-crescimento-dos-afastamentos-decorrentes-de-problemas-de-saude-mental-entre-2023-e-2025/>.
- Barros, V. V., Kozasa, E. H., Souza, I. C. W., Ronzani, T. M. (2015). Validity Evidence of the Brazilian Version of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 87-95. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528110>
- Bagozzi, R. P., Edwards, J. R. (1998). A General Approach for Representing Constructs in Organizational Research. *Organizational Research Methods*, 1(1), 45–87. <https://doi.org/10.1177/109442819800100104>
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Clark, T. R. (2023). *Os 4 estágios da segurança psicológica: definindo o caminho para inclusão e a inovação*. Alta Books.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Demarzo, M., Campayo, J. (2015). *Manual prático mindfulness: curiosidade e aceitação*. Palas Athena.
- Farb, N., Segal, Z. (2024). *Melhor em todos os sentidos: como a nova ciência das sensações pode ajudá-lo a recuperar sua vida*. Alta Books.
- Fornell, C., Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Goleman, D., Bouatzis, R., Mckee, A. (2002). *O poder da inteligência emocional*. Campus.
- Goleman, D., Davidson, R. (2017). *A ciência da meditação: como transformar o cérebro, a mente e o corpo*. Objetiva. (Edição Kindle).
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., Baer, R. A., Brewer, J. A., Lazar, S. W. (2016). Contemplating Mindfulness at Work: An Integrative Review. *Journal of Management*, 42(1), 114-142. <https://doi.org/10.1177/0149206315617003>
- Hair, J., Sarstedt, M., Hopkins, L., Kuppelwieser, V. (2014). Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM): An Emerging Tool for Business Research. *European Business Review*. 26(2), 106-121. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>
- Hair, J. F., Matthews, L., Matthews, R., Sarstedt, M. (2017). PLS-SEM or CB-SEM: Updated guidelines on which method to use. *International Journal of Multivariate Data Analysis*, 1(2), 107-123. <https://doi.org/10.1504/IJMDA.2017.087624>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis*. (8th ed.). Cengage Learning.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Danks, N. P., Rai, S., Sarstedt, M. (2021). *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R: A Workbook*. Springer.
- Instituto Rui Barbosa. (2021, 1 de abril). Comitê Técnico de Gestão de Pessoas dos Tribunais de Contas do Brasil. *Relatório de Diretrizes para o Teletrabalho*. <https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Diretrizes-para-o-teletrabalho-out-21.pdf>

- International Organization for Standardization. (2018). ISO 45001/2018. *Occupational health and safety management systems – Requirements with guidance for use*. Switzerland.
- International Organization for Standardization. (2021). ISO 45003:2021. *Occupational health and safety management – Psychological health and safety at work – Guidelines for managing psychosocial risks*. Switzerland.
- Janssen, M., Heerkens, Y., Kuijer, W., Van Der Heijden, B., Engels, J. (2018). Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: a systematic review. *PloS one*, 13(1), e0191332. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>
- Jinpa, T. (2016). *Um coração sem medo: Por que a compaixão é o segredo mais bem guardado da felicidade*. Sextante.
- Kabat-Zinn, J. (2017). *Viver a Catástrofe Total: Como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença*. Palas Athena.
- Kock, N., & Hadaya, P. (2016). Minimum sample size estimation in PLS-SEM: The inverse square root and gamma-exponential methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227–261. <https://doi.org/10.1111/isj.12131>
- Lei Federal n. 14.831, de 27 de março de 2024. (2024). Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece os requisitos para a concessão da certificação. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14831.htm.
- Leite, M. F., Faro, A. (2022). Evidências de Validade da GAD-7 em Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF*, 27(2), 345-356. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270211>
- Levy, G. C. T. M., Sobrinho, F. P. N., Souza, C. A. A. (2009). Síndrome de Burnout em professores da rede pública. *Produção*, 19(3), 458-465. <https://doi.org/10.1590/S0103-65132009000300004>
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9 (2), 151-173. doi: 10.1207/S15328007SEM0902_1
- Liu, S., Xin, H.; Shen, L., He, J.; Liu, J. (2020). The Influence of Individual and Team Mindfulness on Work Engagement. *Front. Psychol.*, 10, 2928. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02928>
- Ludwig, D. S., Kabat-Zinn, J. (2008). Mindfulness in medicine. *Journal American Medical Association*, 300(11), 1350-1352. <https://doi.org/10.1001/jama.300.11.1350>
- Mindfulness All-Party Parliamentary Group. (2015). *Mindful Nation UK (Nação “Mindful” – Reino Unido)*. (Relatório apresentado pelo Grupo Parlamentar Interpartidário sobre Mindfulness. Tradução oficial para a língua portuguesa pelo Centro Brasileiro de Mindfulness e Promoção da Saúde – Mente Aberta)
- Martí, A. C., Garcia-Campayo, J. Demarzo, M. (2016). *Mindfulness e ciência: da tradição à modernidade*. Palas Athenas.
- Ministério do Trabalho e Emprego. (2024, 1 de agosto). Governo Federal atualiza NR-01 para incluir riscos psicossociais e reconstitui Comissão do Benzeno. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Setembro/governo-federal-atualiza-nr-01-para-incluir-riscos-psicossociais-e-reconstitui-comissao-do-benzeno> . (Atualizado em 30/09/2024)
- Portaria MTE n. 1.419, de 27 de agosto de 2024. (2024). Aprova a nova redação do capítulo “1.5 Gerenciamento de riscos ocupacionais” e altera o “Anexo I - Termos e definições” da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Ministério do Trabalho e Emprego.
- Portaria MTE n. 765, de 15 de maio de 2025. (2025). Prorroga o prazo de início de vigência da nova redação do capítulo “1.5 Gerenciamento de riscos ocupacionais” da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. (DOU de 16/05/25 - Seção 1). Ministério do Trabalho e Emprego.
- Ministério do Trabalho e Emprego. (2025). (Coordenação-Geral de Normatização e Registros). *NR-1 - Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO). Guia de Informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionado ao trabalho*. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/guia-nr-01-revisado.pdf>
- Moreno, A. L. Desousa, D. A., Souza, A. M. F. L. P., Manfro, G. G., Salum, G. A., Koller, S. H., Osório, F., de L., Crippa, J. A. S. (2016). Factor structure, reliability, and item parameters of the brazilian-portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas em Psicologia*, 24(1), 367-376. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-25>

- NR 01 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. (1978). Ministério do Trabalho e Emprego. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/NR01atualizada2024II.pdf> . (Seção 1.2.1.1.) (Atualizada pela Portaria MTE nº 765, de 15 de maio de 2025).
- Neff, K.; Germer, C. (2019). *Manual de Mindfulness e Autocompaixão: Um Guia para Construir Forças Internas e Prosperar na Arte de Ser Seu Melhor Amigo*. Artmed.
- Organização das Nações Unidas. (2017, 23 fevereiro 2017). *OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil são 11,5 milhões de pessoas*. <https://brasil.un.org/pt-br/75837-oms-registra-aumento-de-casos-de-depress%C3%A3o-em-todo-o-mundo-no-brasil-s%C3%A3o-115-milh%C3%B5es-de>
- Organização das Nações Unidas. (n.d). Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Saúde e Bem-Estar. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3> .
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2022, 17 de junho). *OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção*. <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>
- Organização Pan-Americana da Saúde (2019, 28 de maio). *CID: burnout é um fenômeno ocupacional*. <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>.
- Parker, S. C., Nelson, B. W., Epel, E. S., Siegel, D.J. (2015). The Science of Presence: A Central Mediator of the Interpersonal Benefits of Mindfulness. In: BROWN, K. W; Creswell, J. D, Ryan, R. M. (eds). *Handbook of Mindfulness: Theory, Research, and Practice*. (p. 225-244). Gilford Publish.
- Pérez-Fuentes, M. d. C., Jurado, M. d. M., Rubio, I. M., Sánchez, J. G. S., Linares, J. J. (2020). Mindfulness for Preventing Psychosocial Risks in the Workplace: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Applied Sciences*, 10(5), 1851. <https://doi.org/10.3390/app10051851>
- Purser, R. (2019, 14 de junho). The mindfulness conspiracy. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2019/jun/14/the-mindfulness-conspiracy-capitalist-spirituality>
- Reinartz, W., Haenlein, M., Henseler, J. (2009). An empirical comparison of the efficacy of covariance-based and variance-based SEM. *International Journal of Research in Marketing*, 26 (4), 332-344. <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2009.08.001>
- Reis, R. S., Hino, A., Rodriguez-Añez, C. (2010). Perceived Stress Scale. Reliability and Validity Study in Brazil. *Journal of Health Psychology*, 15(1), 107-114. <https://doi.org/10.1177/1359105309346343>
- Ringle, C. Bido, D. Silva, D. (2014). Structural Equation Modeling with the Smartpls. *Brazilian Journal Of Marketing*, 13(2), 56-73. <https://doi.org/10.5585/remark.v13i2.2717>
- Santos, K. O. B.; Araújo, T. M.; Pinho, P. S.; Silva, A. C. C. (2010). Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do *self-reporting questionnaire* (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, 34(3), 544-560. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>
- Schaufenbuel, K. (2015, 28 de dezembro). Why Google, Target, and General Mills Are Investing in Mindfulness. *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2015/12/why-google-target-and-general-mills-are-investing-in-mindfulness>
- Silva, J. A., Fagiolo, J. C. (2024). Fatores de risco para a saúde mental dos policiais militares e potenciais intervenções para mitigar esses fatores: uma revisão científica. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(3), e70813. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-439>
- Spitzer, R., Kroenke, K. Williams, J., Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Arch Intern Med*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Teasdale, J., Williams, M., Segal, Z. (2016). *Manual Prático de Mindfulness: um programa de oito semanas para libertar você da depressão, da ansiedade e do estresse emocional*. Pensamento.
- Topp, C. W., Ostergaard, S. D., Sondergaard, S., Bech P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*, 84(3), 167-176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Vonderlin, R., Biermann, M., Bohus, M., Lyssenko, L. (2020). Mindfulness-Based Programs in the Workplace: a Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Mindfulness*, 11, 1579-1598. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01328-3>



ARTIGO

- Warpechowski, A. C. M. (2021). Abalos na saúde mental do servidor público: algumas evidências encontradas nas três esferas federativas brasileiras. *Revista do Tribunal de Contas do Estado de Goiás - Controle Externo*, 3(5), 41-65.
- Williams, M., Penman, D. (2015). *Atenção plena (Mindfulness): Como encontrar a paz em um mundo frenético*. Sextante.
- Williams, M., Penman, D. *Atenção plena profunda: Um novo plano de oito semanas para aumentar o poder da meditação e renovar sua vida*. (2024). Sextante.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates World Health Organization*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2022, 28 de setembro). *WHO guidelines on mental health at work: executive summary*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- World Health Organization. (2024). *The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5)*. Psychiatric Centre North Zealand. Denmark, Copenhagen. (Índice de bem-estar OMS (cinco), versão de 1998). [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/five-well-being-index-\(who-5\)/who-5_portuguese38d038d9-6a11-408e-a755-4616be0982e3.pdf?sfvrsn=d62a45a0_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/five-well-being-index-(who-5)/who-5_portuguese38d038d9-6a11-408e-a755-4616be0982e3.pdf?sfvrsn=d62a45a0_3)
- World Health Organization (2024, 2 de setembro). *Mental health at work*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work#>