



*Campus Universitário de Almada
Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada*

**PAPEL MODERADOR DO CAPITAL PSICOLÓGICO E DA
PERCEÇÃO DE SUPORTE ORGANIZACIONAL NO CONFLITO
TRABALHO-FAMÍLIA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM
ENFERMEIROS**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

**Ana Paula Pinheiro Santana Ruiz, nº 58735
Orientador: Doutor António Rosinha
Coorientador: Doutor João Nuno Ribeiro Viseu
Mestrado em Psicologia Social e das Organizações**

**Almada
2023/2024**

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DE CÓPIA

O Instituto Superior 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, Ana Paula Pinheiro Santana Ruiz, 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

A conclusão desta dissertação foi um desafio gratificante, e não teria sido possível sem o apoio de várias pessoas a quem estou profundamente grata.

Em primeiro lugar, quero expressar a minha sincera gratidão ao meu orientador, Doutor António Rosinha, pela sua orientação perspicaz, paciência e dedicação ao longo deste percurso. As suas sugestões valiosas e críticas construtivas foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Ao meu coorientador, Doutor João Nuno Ribeiro Viseu, agradeço pela sua disponibilidade e pelas contribuições inestimáveis que enriqueceram este projeto. A sua experiência e apoio foram fundamentais para superar os desafios que surgiram.

Aos meus colegas e amigos, obrigada pela partilha de conhecimentos e pelas palavras de encorajamento nos momentos mais difíceis.

Tal como agradeço a persistência dos mesmos na colaboração da divulgação dos questionários.

Agradeço a todos os Srs. Enfermeiros (as) da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo que participaram neste estudo.

Finalmente, um agradecimento especial a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, seja através de palavras de incentivo, seja pelo apoio técnico e logístico.

A todos, o meu sincero obrigada!

Dedico esta dissertação aos meus familiares, que sempre acreditaram em mim e me deram o suporte necessário para seguir em frente, o meu mais profundo agradecimento. O vosso amor e suporte incondicional foram a base sobre a qual construí esta etapa da minha vida.

RESUMO

Atualmente existe um problema global com impacto na saúde física e mental dos enfermeiros. Dos vários desafios a que estes profissionais estão sujeitos, o conflito trabalho-família (CTF) destaca-se como uma das exigências mais significativas, impactando negativamente o bem-estar psicológico (BEP), o que reforça a necessidade de identificar mecanismos que mitiguem esta situação. Assim, o presente estudo objetivou compreender os mecanismos moderadores, de origem individual (capital psicológico positivo; PsyCap) e laboral (percepção de suporte organizacional; POS), que intervêm na relação entre as exigências laborais (CTF) e o resultado de trabalho desejável (BEP), à luz da teoria *Job Demands-Resources* (JD-R). Os dados foram recolhidos via EUSurvey entre julho e setembro de 2024, através de um protocolo composto por cinco instrumentos de autorresposta. A amostra consistiu em 40 enfermeiros da Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo, predominantemente mulheres (87.5%) com 51 anos ou mais (47.5%), num relacionamento (75%) e com filhos (92.5%) de idades variadas, sendo que apenas metade dispunha de rede de apoio, e a maioria (95%) trabalhava a tempo inteiro. O CTF apresentou uma associação negativa com o PsyCap, POS, *engagement* no trabalho e BEP, enquanto as restantes variáveis mostraram relações positivas entre si. Os enfermeiros sem rede de apoio apresentaram níveis mais altos de CTF, enquanto os que possuíam redes de apoio relataram maior BEP e POS. Os resultados indicaram que apenas o PsyCap moderou a associação entre o CTF e o BEP. O POS não atuou como moderador, destacando a necessidade de ser reforçado para desempenhar um papel mais eficaz. Estes aspetos ressaltam a importância das organizações implementarem intervenções de promoção do PsyCap e o fortalecimento do suporte organizacional.

Palavras-chave: *Bem-Estar Psicológico; Capital Psicológico; Conflito Trabalho-Família; Modelo Job Demands-Resources; Percepção de Suporte Organizacional.*

ABSTRACT

Currently, there is a global problem impacting the physical and mental health of nurses. Among the various challenges these professionals face, work-family conflict (WFC) stands out as one of the most significant demands, negatively affecting psychological well-being (PWB), which reinforces the need to identify mechanisms to mitigate this situation. Thus, the present study aimed to understand the moderating mechanisms, both individual (positive psychological capital; PsyCap) and work-related (perceived organizational support; POS), that intervene in the relationship between work demands (WFC) and the desirable work outcome (PWB), considering the Job Demands-Resources (JD-R) theory. Data were collected via EuSurvey between July and September 2024, through a protocol composed of five self-report instruments. The sample consisted of 40 nurses from the Baixo Alentejo Local Health Unit, predominantly women (87.5%) aged 51 or older (47.5%), in a relationship (75%) and with children (92.5%) of varying ages, with only half having a support network, and the majority (95%) working full-time. WFC showed a negative association with PsyCap, POS, work engagement, and PWB, while the remaining variables showed positive relationships with each other. Nurses without a support network reported higher levels of WFC, while those with support networks reported higher PWB and POS. The results indicated that only PsyCap moderated the association between WFC and PWB. POS did not act as a moderator, highlighting the need for it to be strengthened to play a more effective role. These aspects emphasize the importance for organizations to implement interventions that promote PsyCap and strengthen organizational support.

Keywords: *Job Demands-Resources Model; Perceived Organizational Support; Psychological Capital; Psychological Well-Being; PsyCap; Work-Family Conflict.*

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
Revisão de Literatura Alargada	7
Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) e os Enfermeiros	9
Caracterização da ULS Baixo Alentejo	9
Teoria <i>Job Demands-Resources</i> (JD-R) e Teorias Associadas	12
Psicologia Positiva	15
Capital Psicológico Positivo (PsyCap)	17
Bem-estar Psicológico (BEP)	21
Conflito Trabalho-Família (CTF)	23
Perceção de Suporte Organizacional (POS)	28
Engagement no Trabalho	30
Objetivos	33
ARTIGO CIENTÍFICO	35
Resumo	35
Introdução	35
Revisão de Literatura	37
Material e Métodos	44
Desenho do Estudo	44
Critérios de Inclusão e Exclusão	45
Procedimento de Amostragem	45
Instrumentos do Estudo Transversal	45
Procedimento Estatísticos	46
Resultados	48
Caracterização da amostra	48
Consistência interna e Estatística Descritiva das Escalas	52
Comparação	55
Correlação	56
Moderação	57
Modelo de medida (outer model)	60
Avaliação da adequação do modelo	62
Correlações do modelo	64
Ajustamento global do modelo	65
Resultado das Hipóteses	66

Discussão	67
Conclusão	71
Referências Bibliográficas do Artigo Científico	72
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA DISSERTAÇÃO</u>	84
<u>APÊNDICE</u>	113

Índice de Figuras

Figura 1- Pesquisa na PROSPERO	5
Figura 2- Avaliação SANRA Aplicada à Revisão Narrativa da Dissertação de Mestrado	8
Figura 3- Organograma ULSBA	11
Figura 4- Definição do PsyCap	18
Figura 5- Definição das Dimensões de Engagement no Trabalho	31
Figura 6- Modelo Conceitual de Moderação Simples	34
Figura 7- Modelo Estatístico de Moderação Simples	34
Figura 8- Desenho do Estudo Geral	44
Figura 10- Modelo 1 - Modelo de moderação com estimativas estandardizadas do CTF com o PsyCap sobre o bem-estar psicológico	57
Figura 11- Modelo 2 - Modelo de moderação com estimativas estandardizadas do CTF com a POS sobre o bem-estar psicológico	58
Figura 12- Modelo 1 - Modelo de moderação com estimativas não-estandardizadas do CTF com o PsyCap sobre o bem-estar psicológico	59
Figura 13- Modelo 2 - Modelo de moderação com estimativas não-estandardizadas do CTF com a POS sobre o bem-estar psicológico	59

Figuras em Apêndice

Figura 9- Autorização da ULSBA para a Realização de Estudo	113
--	-----

Índice de Tabelas

Tabela 1- Cronograma da Tese de Mestrado	5
Tabela 2- Potenciais Facilitadores para os Efeitos Positivos Oriundos do Engagement em Múltiplos Papéis	24
Tabela 3- Consequências Emocionais, Atitudinais, Comportamentais e Adaptativas do Conflito Trabalho-Família	26
Tabela 4- Premissas do Modelo JD-R	38
Tabela 5- Estrutura do Protocolo de Investigação	45
Tabela 6- Caracterização sociodemográfica da amostra: frequência absoluta e relativa	48
Tabela 7- Frequência de Citação das Idades dos Filhos	51
Tabela 8- α -Cronbach na avaliação da consistência interna das escalas e subescalas em estudo	52
Tabela 9- Caracterização da amostra: escalas em estudo	54
Tabela 10- Comparação entre enfermeiros que não têm uma rede de apoio social disponível caso necessite de permanecer mais tempo no local de trabalho vs enfermeiros que têm	55
Tabela 11- Coeficientes estandardizados (λ) e não-estandardizados (β), das trajetórias entre os constructos latentes e as suas variáveis manifestas, dos modelos 1 e 2	60
Tabela 12- Coeficientes estandardizados (λ) e não-estandardizados (β) das trajetórias entre os constructos latentes dos modelos 1 e 2	63
Tabela 13- Coeficientes de determinação (R^2) e tamanho do efeito (f^2) das variáveis manifestas presentes nos modelos 1 e 2	63
Tabela 14- Correlações (r) e nível de significância (p) entre constructos e erros aleatórios	65
Tabela 15- Índices de ajustamento dos modelos 1 e 2 com moderação	66
Tabela 16- Resultados das hipóteses sob investigação para cada um dos modelos desenvolvidos.....	66

Lista de Abreviaturas

ACES	<i>Agrupamento de Centros de Saúde</i>
AdS	<i>Aceitação de Si</i>
AEF	<i>Autoeficácia</i>
BaB	<i>Teoria Broaden-and-Build</i>
BEP	<i>Bem-Estar Psicológico</i>
BES	<i>Bem-Estar Subjetivo</i>
BET	<i>Bem-Estar no Trabalho</i>
COP	<i>Comportamento Organizacional Positivo</i>
COR	<i>Teoria da Conservação de Recursos</i>
CrP	<i>Crescimento Pessoal</i>
CSP	<i>Cuidados de Saúde Primários</i>
CFT	<i>Conflito Família- Trabalho</i>
CTF	<i>Conflito Trabalho-Família</i>
DM	<i>Domínio do Meio</i>
ENG	<i>Engagement no Trabalho</i>
ERI	<i>Teoria Effort-Reward Imbalance</i>
ESP	<i>Esperança</i>
HERO	<i>Hope, Efficacy, Resilience and Optimism</i>
IPTF	<i>Interface Positiva Trabalho-Família</i>
JD-R	<i>Teoria Job Demands-Resources</i>
ObV	<i>Objetivos de Vida</i>
OCDE	<i>Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico</i>
ODS	<i>Objetivos de Desenvolvimento Sustentável</i>
OMS	<i>Organização Mundial de Saúde</i>
OPP	<i>Ordem dos Psicólogos Portugueses</i>
OTI	<i>Otimismo</i>
PAS	<i>Perceção Afetiva de Suporte</i>
PCS	<i>Perceção Cognitiva de Suporte</i>
PIPP	<i>Programa de Intervenção de Promoção do PsyCap</i>
PLSBA	<i>Plano Local de Saúde 2024-2030</i>
POB	<i>Positive Organizational Behavior</i>
POS	<i>Perceção de Suporte Organizacional</i>

PSOP	<i>Psicologia da Saúde Ocupacional Positiva</i>
PsyCap	<i>Positive Psychological Capital</i>
PTSD	<i>Perturbação de Stresse Pós-traumático</i>
RES	<i>Resiliência</i>
RPO	<i>Relações Positivas com os Outros</i>
SANRA	<i>Scale for the Assessment of Narrative Review Articles</i>
SDT	<i>Teoria da Autodeterminação</i>
SNS	<i>Sistema Nacional de Saúde</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
UCC	<i>Unidades de Cuidados na Comunidade</i>
UCSP	<i>Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados</i>
ULS	<i>Unidade Local de Saúde</i>
ULSBA	<i>Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo</i>
USF	<i>Unidade de Saúde Familiar</i>
UWES-9	<i>Engagement Work Utrecht- nove itens</i>

INTRODUÇÃO

Desde a pandemia de COVID-19, as organizações de saúde têm enfrentado instabilidade e incerteza, agravadas pelos problemas relacionados às condições de trabalho, o que levou a um aumento das exigências laborais (Diab-Bahman & Al-Enzi, 2020; Tavares et al., 2020). A deterioração das condições psicossociais de trabalho aumentou a pressão sobre as organizações para manter a sustentabilidade e competitividade, em um contexto onde a escassez de profissionais, exaustão emocional e insatisfação laboral prejudicam a qualidade assistencial (Heras-Rosa et al., 2021). Globalmente, estima-se a necessidade de 30.6 milhões de enfermeiros para alcançar uma cobertura universal de saúde de 80% (Maniscalco et al., 2024). Na Europa, a insuficiência e o envelhecimento da força de trabalho contribuem para essa escassez, com uma projeção de necessidade de 18.2 milhões de profissionais até 2030 (WHO, 2016). Em Portugal, os desafios mais significativos estão relacionados com a saúde psicológica e os riscos psicossociais no ambiente laboral. A pandemia também obrigou os trabalhadores a uma rápida adaptação e exigiu às organizações de saúde uma mudança de paradigma, com ênfase na Psicologia Positiva (Zanon et al., 2020). Esta abordagem procura prevenir questões negativas do foro emocional, tornando os profissionais não só mais saudáveis fisicamente, como também mais produtivos e capazes de desenvolver o seu potencial. Nesse contexto, o bem-estar tem ganho destaque como um elemento essencial nas organizações, com sua importância a ser amplamente reconhecida e incorporada nas políticas públicas (OPP, 2021). Por exemplo, o bem-estar é considerado fundamental para promover a saúde, aumentar a produtividade e melhorar a qualidade de vida (Diener & Scollon, 2014; OPP, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça essa visão, definindo saúde como um estado de completo bem-estar, que permite o uso efetivo das capacidades individuais, a gestão do stress e o aumento da produtividade (OMS, 2010; WHO, 1946).

Para promover o bem-estar, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) destaca a importância de criar locais de trabalho saudáveis, onde empregadores, gestores e trabalhadores cooperam de forma eficaz para a melhoria contínua da saúde, segurança e bem-estar (OPP, 2016, 2020). A criação desses ambientes é essencial para aumentar a satisfação e o *engagement* dos trabalhadores, promovendo o bem-estar psicológico (BEP) (Johnson et al., 2018). Embora a promoção do bem-estar seja enfatizada por Lobo (2020) e Van Diepen et al. (2023), Shreffler et al. (2020) destacam a necessidade de desenvolver estratégias tanto individuais quanto organizacionais voltadas não apenas para o bem-estar, mas também para a saúde mental dos profissionais de saúde. No entanto, para a elaboração dessas intervenções são necessários mais estudos sobre a relação entre as características individuais e laborais e o bem-estar pós-

pandemia (Cheng et al., 2020). Ramalho (2021) também destacou a importância de melhorar o acesso aos cuidados de saúde primários (CSP), propondo investimentos em recursos para aumentar a motivação dos profissionais e reduzir tempos de espera. Jiménez et al. (2022) referiu a limitada literatura sobre os enfermeiros em CSP, reforçando a necessidade de estudos mais robustos. A evidência teórica e empírica destaca o papel dos enfermeiros, uma vez que são o maior grupo profissional nas organizações de saúde, sendo o seu desempenho um indicador da qualidade dos serviços (Al-Hamdan & Bani Issa, 2022; Bhatti et al., 2018; Lavoie-Tremblay et al., 2022).

Dos novos desafios exacerbados pela pandemia destaca-se o contexto familiar, que tem um impacto significativo no bem-estar dos profissionais de saúde (Rocha, 2021), por ter intensificado as tensões associadas a uma carga horária laboral extensa e a imprevisibilidade constante (Zhang et al., 2019). Tal como identificado por Raffenaud et al. (2019), a interferência do trabalho na vida familiar é a fonte de tensão mais relevante nos enfermeiros, sendo atribuída à rigidez dos limites do trabalho em comparação com a maior flexibilidade familiar. Isto tem impacto ao nível da identificação com a profissão e na redução dos recursos individuais (Yang et al., 2022). O conflito trabalho-família (CTF) pode comprometer a qualidade dos cuidados assistenciais (Blanco-Donoso et al., 2021) e aumentar a necessidade de desenvolver novas competências entre os enfermeiros para equilibrar as exigências profissionais e familiares (ICOHN, 2022). Estudos verificaram que o CTF e o conflito família-trabalho (CFT) afetam negativamente o bem-estar, a satisfação e a qualidade de vida (Amstad et al., 2011; Ahmad, 2008; Carlson et al., 2000; McNall et al., 2010). O CTF é definido como um conflito interpapel em que as exigências do trabalho e da família são mutuamente incompatíveis (Greenhaus & Beutell, 1985). Esta interação é um precursor significativo dos resultados no ambiente laboral (Siu & Ng, 2021); altos níveis de conflito podem aumentar o stress, diminuir a satisfação profissional e ocasionar problemas de saúde física e mental (Chandler, 2021). A Teoria da Conservação de Recursos (COR) de Hobfoll (1989, 2001), também sugere que o conflito entre papéis familiares e laborais reduz os recursos psicológicos, prejudicando comportamentos de trabalho positivos (Greenhaus & Beutell, 1985; Nohe et al., 2015). No entanto, ao terem relações mutuamente benéficas, i.e., a interface positiva trabalho-família, são gerados recursos psicológicos, o que favorece a manifestação de comportamentos positivos (Greenhaus & Powell, 2006). A promoção desses recursos, como o capital psicológico positivo (PsyCap), resulta num melhor equilíbrio entre o contexto familiar e profissional (Formigo, 2023), destacando uma reciprocidade entre esses constructos (Bolandianbafghi & Sharifi, 2020).

O PsyCap é um recurso psicológico individual que inclui quatro dimensões: esperança, autoeficácia, resiliência e otimismo. Destaca-se por ser fundamental para ajudar os indivíduos a enfrentarem os desafios e as exigências laborais, melhorando a gestão do CTF (Antunes et al., 2013; Formigo, 2023; Luthans et al., 2015; Sarwar et al., 2021). A promoção do PsyCap é considerada como uma estratégia valiosa, proporcionando benefícios que ultrapassam os custos e conferindo vantagem competitiva às organizações (Luthans & Youssef-Morgan, 2004). Este recurso impacta positivamente o desempenho e o bem-estar dos trabalhadores (Adil & Kamal, 2016; Pan et al., 2017; Peterson et al., 2011; Simons & Buitendach, 2013; Wang et al., 2017; Yang et al., 2020), além de ser um indicador significativo de *engagement* (Adil & Kamal, 2016; Joo & Lee, 2017; Pan et al., 2017; Peterson et al., 2011; Simons & Buitendach, 2013; Wang et al., 2017; Yang et al., 2020).

O *engagement* no trabalho, definido por Schaufeli et al. (2002) como um estado mental positivo caracterizado por vigor, dedicação e absorção no contexto laboral, é essencial para promover diversos benefícios, como o aumento da satisfação profissional, melhoria do desempenho, fortalecimento do empenhamento organizacional e promoção da saúde emocional (Al-Hamdan & Bani Issa, 2022). No entanto, Portugal apresenta um dos menores índices de *engagement* na União Europeia, com uma pontuação de 3.69 numa escala de zero a cinco, segundo o *Sixth European Working Conditions Survey* (Eurofound, 2017), reforçando a necessidade urgente de promover esta variável, principalmente, nas organizações. Rocha (2021) reforçou essa importância e também destacou a necessidade das organizações oferecerem um suporte organizacional adequado aos trabalhadores. O *engagement* no trabalho também tem como principais impulsionadores os recursos laborais (Bakker & Demerouti, 2017). No contexto organizacional, o suporte recebido por parte da entidade patronal, dos colegas e chefias destaca-se pela sua associação positiva com vários aspetos do ambiente laboral (Al-Hamdan & Issa, 2022). O suporte recebido pela entidade patronal é denominado percepção de suporte organizacional (POS) e está relacionado ao aumento do bem-estar, da felicidade, do desempenho, da motivação e do *engagement* dos trabalhadores (Eisenberger et al., 2001; OPP, 2020). Trabalhadores que se sentem valorizados pela organização também experienciam menos interferência do trabalho na vida familiar e maior satisfação no trabalho (Lee & Peccei, 2007; Wadsworth & Owens, 2007). Além de ajudar a reduzir problemas de saúde, o POS também leva à diminuição dos conflitos laborais e da violência, fortalecendo a autoestima e a confiança (OPP, 2020). Este conceito, introduzido por Eisenberger et al. (1986), refere-se às crenças dos trabalhadores acerca do valor que a organização dá às suas contribuições e ao seu bem-estar.

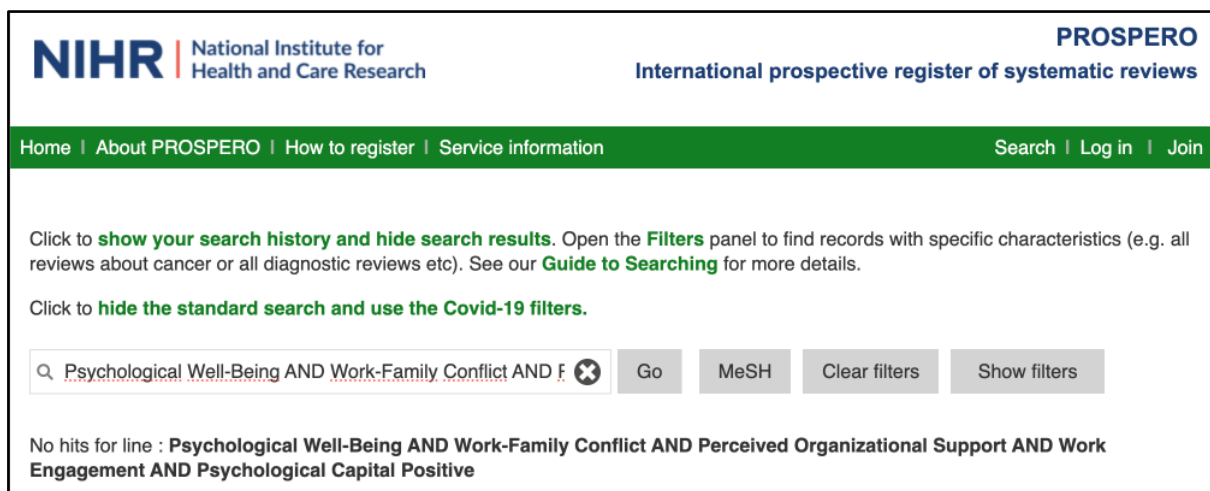
Os recursos individuais (PsyCap), laborais (POS) e o *engagement* no trabalho estão integrados na Teoria *Job Demands-Resources* (JD-R), sendo cruciais para resultados positivos, quer individuais como organizacionais, e são antecedentes do bem-estar no trabalho (BET) (Al-Hamdan & Issa, 2022; Almeida, 2020; García-Sierra et al., 2016; Keyko et al., 2016; Nogueira & Oliveira, 2022). A presença desses recursos motiva o desenvolvimento individual e profissional, já a sua ausência pode causar desmotivação e desinteresse (Almeida, 2020). Esta teoria é amplamente utilizada na área da saúde (e.g., Ahmed et al., 2021; Baka & Prusik, 2021; Bakker & Vries, 2021), sendo uma estrutura teórica capaz de investigar as características do ambiente laboral (Bakker & Demerouti, 2007; Broetje et al., 2020). No entanto, Bakker e Demerouti (2007), ressaltaram limitações ligadas à sua simplicidade e a falta de inclusão de outras variáveis importantes que afetam o bem-estar dos trabalhadores, como as exigências emocionais (e.g., Bakker & Vries, 2021; Tesi, 2021), apoio social de colegas e supervisores (e.g., Broetje et al., 2020; Deng et al., 2020) e *feedback* de desempenho (Bakker et al., 2023).

De acordo com Bakker et al. (2023), a Teoria JD-R apresenta como base teórica até aos dias de hoje uma integração de conhecimento sintetizado de várias teorias de stresse e motivação para o trabalho, como a Teoria dos Dois Fatores (*Two Factor Theory*) de Herzberg (1966), o Modelo de Características do Trabalho (*Job Characteristics Model*) de Hackman e Oldham (1980), o Modelo Exigência-Controlo (*Demand-Control Model*) de Karasek (1979), Teoria da COR de Hobfoll (1989) e Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa (*Effort-Reward Imbalance Model*) de Siegrist (1996). No nosso estudo agregamos a esta teoria, de acordo com as variáveis selecionadas, a Teoria dos Conflitos de Greenhaus e Beutell (1985), Teoria dos Papéis de Bellavia e Frone (2005), Teoria da COR de Hobfoll (1989), Teoria *Broaden-and-Build* (BaB) de Fredrickson (2001), Teoria da Autodeterminação (SDT) de Deci e Ryan (1981), Teoria do Autoaperfeiçoamento de Jones (1973) e Teoria de POS de Eisenberger et al. (1986). Esta integração visa uma compreensão holística de como as condições de trabalho se relacionam com o bem-estar dos trabalhadores. O objetivo deste estudo foi compreender como os recursos individuais (PsyCap) e os recursos laborais (POS) moderam a relação entre as exigências laborais (CTF) e o resultado de trabalho desejável (BEP), numa amostra de enfermeiros da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA). Este estudo também objetivou preencher as lacunas identificadas por Vieira (2022), que indicou a necessidade de mais investigações sobre o impacto do CTF e o *engagement* nos enfermeiros, e por Formigo (2023), que destacou a escassez de avaliações que incluam o suporte das chefias e bem-estar psicológico, assim como a influência do PsyCap no desempenho dos profissionais de saúde. Não temos conhecimento, de acordo com a equação

de pesquisa realizada (*Psychological Well-Being AND Work-Family Conflict AND Perceived Organizational Support AND Work Engagement AND Psychological Capital Positive*) no dia 13 de abril de 2024 e uma segunda pesquisa no dia 28 de outubro de 2024 (Figura 1), de nenhum estudo existente na base de dados PROSPERO que tenha este objetivo. Para a execução desta dissertação de mestrado, foi definido o seguinte cronograma de atividades (Tabela 1).

Figura 1

Pesquisa na PROSPERO



Nota.: Pesquisado pela autora

Tabela 1

Cronograma da Tese de Mestrado

Atividades	1º Semestre			2º Semestre					
	Meses/ano	A	M	J	J	A	S	O	N
Elaboração do Projeto		X							
Desenvolvimento e Revisão de Literatura		X	X	X					
Procedimentos para a autorização (conselho de administração,				X					

comité de ética e conselho científico)					
Período de aplicação de questionários	X	X	X		
Contacto com gestores para solicitar um reforço de respostas ao questionário	X	X	X		
Tratamento dos Dados			X		
Análise de dados			X		
Submissão do artigo científico para Publicação na revista <i>Journal of Work and Organizational Psychology</i>				X	X
Entrega e Discussão da Dissertação finalizada					X

Nota. Cronograma elaborado pela autora.

Revisão da Literatura Alargada

Este capítulo foi desenvolvido como uma revisão narrativa, considerada "adequada para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso" (Faculdade de Ciências Agronômicas - Unesp, 2015). Bschor e Adli (2008) também recomendam essa abordagem para explorar um tema de maneira mais abrangente. O objetivo da revisão narrativa é discutir e descrever o "estado da arte" de um tema específico, sob uma perspectiva teórica ou contextual (Cordeiro et al., 2007; Rother, 2007). Higgins e Green (2011) usam o termo "revisão narrativa" para descrever a tentativa de resumir a literatura de forma não explicitamente sistemática, onde o critério mínimo para ser considerada sistemática envolve o método de pesquisa. Assim, as revisões narrativas diferenciam-se das sistemáticas por não seguir uma metodologia rigorosa nem equação de pesquisa previamente definida (Cordeiro et al., 2007; Rother, 2007). A seleção dos estudos não precisa ser exaustiva e a pesquisa por fontes é mais flexível e, por vezes, arbitrária, dependendo da interpretação crítica do autor. Esse tipo de revisão permite uma atualização rápida de conhecimentos sobre um tema de interesse, mas é uma análise subjetiva, influenciada pela visão do autor. Assim, a revisão narrativa não detalha as fontes de informação nem os critérios utilizados para selecionar os estudos analisados, o que pode introduzir vieses na seleção e interpretação das informações (Cordeiro et al., 2007; Rother, 2007).

Devido à ampla abrangência das revisões narrativas, existem controvérsias na literatura quanto a alguns aspectos metodológicos. E.g., Higgins e Green (2011) enfatizam a necessidade de estabelecer uma questão de pesquisa clara, enquanto Cordeiro et al. (2007) argumentam que não é necessário formular uma questão de investigação específica. Além dessas divergências, as revisões narrativas também são criticadas pela variabilidade de sua qualidade. Para abordar essa questão, Baethge et al. (2019) desenvolveram a "*Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (SANRA)*" com o objetivo de preencher a lacuna na avaliação da qualidade dos artigos de revisão narrativa. A SANRA tem a estrutura de um *checklist* que consiste em seis itens avaliados de "0-baixo padrão" a "2-alto padrão", sendo 1 uma pontuação intermediária, com uma pontuação máxima de 12, que mensuram a qualidade do artigo em relação à importância do tema, formulação dos objetivos, pesquisa na literatura, referências, raciocínio científico e apresentação dos dados.

A revisão narrativa desta dissertação teve como objetivo sintetizar a literatura existente sobre a definição e estudos empíricos sobre os Cuidados de Saúde Primários (CSP) e o papel dos enfermeiros em Portugal; a ULSBA; a Teoria JD-R e outras teorias associadas; a Psicologia Positiva; o BEP; o CTF; POS; o *engagement* no trabalho; e o PsyCap. A avaliação SANRA foi

considerada para assegurar que esta revisão narrativa atenda a um bom padrão de qualidade, sendo tradicionalmente aplicada em artigos científicos (Figura 2).

Figura 2

Avaliação SANRA Aplicada à Revisão Narrativa da Dissertação de Mestrado

Escala para a Avaliação de Artigos de Revisão Narrativa – SANRA	
Por favor, avalie a qualidade do artigo de revisão narrativa em questão, utilizando as categorias de 0 a 2 na escala a seguir. Para cada aspecto de qualidade, escolha a opção que melhor se encaixa na sua avaliação, utilizando livremente as categorias 0 e 2 para indicar qualidade geral baixa e alta. Essas categorias não têm a intenção de implicar a pior ou melhor qualidade imaginável.	
1) Justificação da importância do artigo para os leitores	
• A importância não é justificada. _____	0
• A importância é mencionada, mas não explicitamente justificada. _____	1
• A importância é explicitamente justificada. _____	2
2) Declaração de objetivos concretos ou formulação de perguntas	
• Nenhum objetivo ou pergunta é formulado. _____	0
• Objetivos são formulados de forma geral, mas não de forma concreta ou em termos de perguntas claras. _____	1
• Um ou mais objetivos concretos ou perguntas são formulados. _____	2
3) Descrição da busca na literatura	
• A estratégia de busca não é apresentada. _____	0
• A busca na literatura é descrita brevemente. _____	1
• A busca na literatura é descrita em detalhe, incluindo termos de busca e critérios de inclusão. _____	2
4) Referências	
• Declarações principais não são apoiadas por referências. _____	0
• As referências das declarações principais são inconsistentes. _____	1
• Declarações principais são apoiadas por referências. _____	2
5) Raciocínio científico	
• O ponto do artigo não é baseado em argumentos apropriados. _____	0
• Evidências apropriadas são introduzidas de forma seletiva. _____	1
• Evidências apropriadas estão geralmente presentes. _____	2
6) Apresentação apropriada dos dados	
• Os dados são apresentados de forma inadequada. _____	0
• Os dados frequentemente não são apresentados da forma mais apropriada. _____	1
• Dados relevantes de desfechos são geralmente apresentados de forma apropriada. _____	2

Nota. Adaptado de Baethge et al. (2019). Os valores destacados em amarelo correspondem às pontuações obtidas na avaliação, sendo a pontuação obtida de 7 pontos.

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) e os Enfermeiros

Embora o sistema de saúde português demonstre uma eficácia alinhada com a média da União Europeia, limitações como custos elevados, distâncias consideráveis e longos tempos de espera ainda persistem, especialmente para pessoas de menor vencimento, conforme o Relatório da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico (OCDE) de 2021 (Comissão Europeia, 2022). Durante a pandemia, essas limitações agravaram-se, mas as teleconsultas ajudaram a mitigar parte dos efeitos, demonstrando a capacidade de adaptação dos cuidados de saúde (Movimento Saúde em Dia, 2021). Ainda assim, o sistema de saúde português permanece eficiente em áreas como a redução da mortalidade evitável, a gestão de doenças crónicas nos cuidados primários e a eficácia nos rastreios e tratamentos paliativos (Comissão Europeia, 2022).

Os CSP representam o primeiro ponto de contacto no sistema de saúde e são fundamentais para a equidade e o acesso universal, conforme estipulado pelo Artigo 25.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Esses cuidados desempenham um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde, englobando o tratamento, a reabilitação e o suporte paliativo, sempre o mais próximo possível do ambiente habitual do paciente (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2008; OMS, 2023). As organizações de saúde enfrentam desafios consideráveis, como a escassez de médicos e enfermeiros, além da necessidade de desenvolver competências avançadas (Grant et al., 2017; Jiménez et al., 2022; Maier & Aiken, 2016). A pandemia intensificou a necessidade de serviços de saúde, aumentando a carga laboral dos enfermeiros e exacerbando problemas como a exaustão e a ansiedade pelo risco de contágio (Azevedo et al., 2019; Carvalho, 2023). Nesse contexto, a liderança em enfermagem é fundamental para melhorar o *engagement* da equipa e garantir um atendimento de alta qualidade, impactando positivamente as instituições de saúde (Dal’Bosco et al., 2020; Kunrath et al., 2021). A integração dos enfermeiros nos CSP é essencial para atender às necessidades de saúde da população e alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados à saúde (UNICEF, 2019).

Caracterização da ULS Baixo Alentejo

O início de 2024 marcou uma nova fase na evolução do Sistema Nacional de Saúde (SNS) em Portugal, com a expansão das Unidades de Saúde Local (ULS) em território nacional e a adoção generalizada das Unidades de Saúde Familiar (USF) do modelo B. Esse desenvolvimento consolida o SNS em uma estrutura organizacional unificada, que integra hospitais, centros hospitalares, Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e a Rede Nacional de Cuidados Continuados, sob uma gestão regional centralizada. Essa unificação visa facilitar

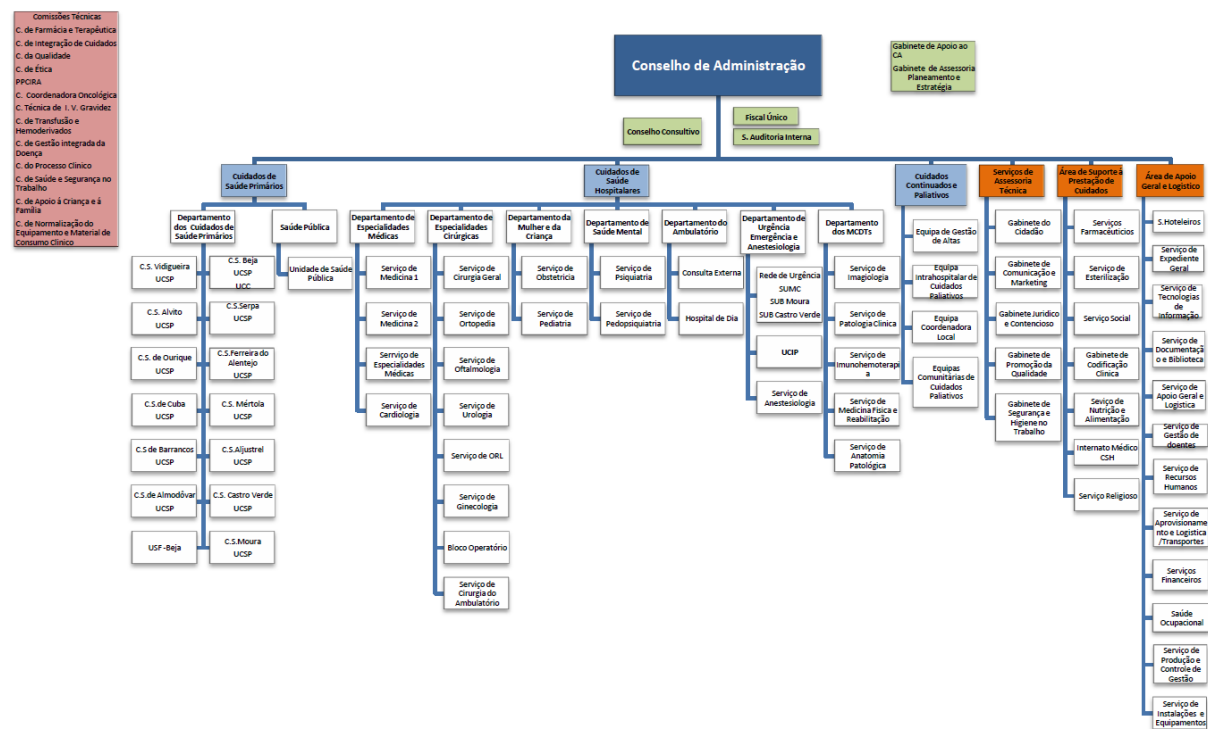
a navegação dos utentes pelo sistema e aprimorar a administração e a eficiência do SNS. Tal estratégia teve o objetivo de atender mais eficientemente às necessidades da população, otimizando os recursos, assegurando a continuidade e a integração dos cuidados em várias áreas, e fomentando uma perceção mais holística da saúde (República Portuguesa, 2024).

Neste âmbito, a ULS Baixo Alentejo (ULSBA) procura ser reconhecida pela excelência clínica desde 2008, assegurando a equidade e a integração eficiente dos diferentes níveis de cuidados, posicionando-se como uma instituição de referência, comprometida com a qualidade, eficiência e eficácia, quer técnica, como social (ULSBA, 2022). Esta ULS apresenta como missão, oferecer cuidados integrados com qualidade e de forma oportuna, a custos acessíveis dentro de um contexto de eficiência e eficácia e colaborando sempre com outros serviços de saúde e instituições sociais da comunidade; a visão de buscar reconhecimento pela excelência clínica, promovendo equidade e integração eficaz dos diferentes níveis de cuidados, afirmando-se como uma instituição de referência, com foco na qualidade, eficiência e eficácia, tanto técnica quanto social; e os seus valores integrados numa postura centrada no utente, respeitando a dignidade humana e promovendo a prevenção e a saúde, com foco na acessibilidade, equidade e melhoria contínua dos indicadores de saúde da população do Baixo Alentejo (SNS, 2024).

A ULSBA atende uma população de 114.863 habitantes, segundo os dados mais recentes dos Censos de 2021, oferecendo cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, com o objetivo de promover a saúde, prevenir a doença e prolongar a vida saudável. A ULSBA é composta pelos seguintes departamentos: (1) Cuidados de Saúde Primários, incluindo o Departamento de Cuidados de Saúde Primários e Saúde Pública; (2) Cuidados de Saúde Hospitalares, com o Departamento de Especialidades Médicas, o Departamento de Especialidades Cirúrgicas, o Departamento da Mulher e da Criança, o Departamento de Saúde Mental, o Departamento do Ambulatório, o Departamento de Urgência Emergência e Anestesiologia, e o Departamento dos MDCTs; (3) Cuidados Continuados e Paliativos; (4) Serviços de Assessoria Técnica; (5) Área de Suporte à Prestação de Cuidados; e (6) Área de Apoio Geral e Logístico (SNS, 2024a) (Figura 3).

Figura 3

Organograma ULSBA



Nota. Pesquisado pela autora.

As unidades do ULSBA incluem o Hospital José Joaquim Fernandes em Beja e os ACES do Baixo Alentejo, composto pelos seguintes centros: Centro de Saúde Aljustrel, Centro de Saúde Almodôvar, Centro de Saúde Alvito, Centro de Saúde Barrancos, Centro de Saúde Beja, Centro de Saúde Castro Verde, Centro de Saúde Cuba, Centro de Saúde Ferreira do Alentejo, Centro de Saúde Mértola, Centro de Saúde Moura, Centro de Saúde Ourique, Centro de Saúde Serpa e Centro de Saúde Vidigueira (SNS, 2024).

A ULSBA tem o compromisso de estar estrategicamente atualizada no trabalho da comunidade, para isso elaborou o Plano Local de Saúde 2024-2030 (PLSBA). Este plano é um documento estratégico focado em melhorar a saúde da população e reduzir as desigualdades. Baseado em colaboração e participação, o plano integra múltiplas entidades locais e setores da comunidade e adota uma abordagem sustentável alinhada com a Agenda 2030 e seus ODS, centrada em cinco pilares: (1) planeta; (2) prosperidade; (3) pessoas; (4) paz; e (5) parcerias. O PLSBA envolve diagnóstico, definição de metas, estratégias de intervenção e monitorização, com foco na participação democrática e intersetorial, enfrentando desafios como escassez de recursos e incertezas sociais (SNS, 2024).

Teoria Job Demands-Resources (JD-R) e Teorias Associadas

A Teoria JD-R trata um design laboral unificador integrando diversos ângulos sobre o stress e a motivação laboral (Van Veldhoven et al., 2020), de uma forma generalista, podemos dizer que esta teoria explica como as exigências e os recursos laborais influenciam o rendimento no trabalho, através do bem-estar dos trabalhadores, e como utilizam estes trabalhadores comportamento laborais proativos e reativos para influenciar as exigências e os recursos laborais (Bakker et al., 2023). Esta teoria JD-R foi proposta por Bakker e Demerouti (2007) e pode ser aplicada em diversos contextos para melhorar o bem-estar e o desempenho organizacional, em decorrência da sua versatilidade independentemente das exigências e dos recursos laborais específicos envolvidos em cada organização. Barello et al. (2021) destacaram a importância da JD-R ao constatar um elevado nível de exaustão emocional entre os profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, sugerindo a necessidade de explorar mais variáveis relacionadas no modelo para otimizar a gestão do bem-estar em ambientes stressantes. Esta teoria foi elaborada com base nas limitações de diversas teorias, como a Teoria dos Dois Fatores (*Two Factor Theory*) de Herzberg (1966), o Modelo de Características do Trabalho (*Job Characteristics Model*) de Hackman e Oldham (1980), o Modelo Exigência-Controlo (*Demand-Control Model*) de Karasek (1979), e Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa (ERI) de Siegrist (1996).

A estrutura da teoria JD-R, inicialmente elaborada por Bakker e Demerouti em 2014, foi expandida em 2023 com mais três premissas. As premissas do modelo incluem: (1) flexibilidade; (2) dois processos; (3) exigências laborais×interações de recursos; (4) recursos individuais; (5) relações causais invertidas; (6) *job crafting*; (7) ciclo de ganhos; (8) autodesvalorização; (9) ciclo de perdas (Bakker & Demerouti, 2014; Bakker et al., 2023). Em 2023, Bakker et al. Destacou várias inovações como os bucles de retroalimentação, aumentou a importância do *job crafting* e agregou o papel da autodesvalorização. Para além destas, faz referência e quatro grandes inovações, como (1) o enfoque pessoa vs situação, (2) a teoria JD-R multinível, (3) enfoque na proatividade da teoria JD-R e (4) modelo de recursos trabalho família.

Na literatura sobre o contexto laboral, diversos estudos identificaram várias exigências e recursos importantes. Bakker e Demerouti (2007) destacaram as exigências cognitivas, emocionais e físicas como as principais, enquanto Bakker et al. (2005) adicionaram a sobrecarga laboral e o CTF. Brauchli et al. (2015) identificaram exigências quantitativas como interrupções e pressão temporal, além da sobrecarga qualitativa e incerteza profissional. Relativamente aos recursos, Bakker e Demerouti (2007) salientaram o suporte, a autonomia e

o *feedback* informativo, e Bakker et al. (2005) incluíram a qualidade da relação com o gestor. Brauchli et al. (2015) ressaltaram o comportamento da gestão e dos colegas, assim como recursos ligados à tarefa.

A primeira premissa desta teoria baseia-se nas exigências e nos recursos laborais. As exigências laborais são aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que exigem esforço sustentado e estão associados a custos fisiológicos e/ou psicológicos (Demerouti et al., 2001). Bakker et al. (2005) identificaram o CTF como uma das principais exigências no ambiente laboral. Essas exigências são reduzidas através dos recursos laborais, como o suporte social, autonomia e *feedback* construtivo, que ajudam a alcançar metas de trabalho e promovem o crescimento e desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker & Demerouti, 2014). Os recursos laborais podem ser físicos, sociais, organizacionais e psicológicos, e incluem o suporte social e a cooperação dos colegas e gestores (Jehn et al., 2014; Mainela, 2007). Este recurso laboral pode ser complementado na Teoria JD-R com a Teoria COR de Hobfoll (1989) e a Teoria da Autodeterminação (SDT) de Deci e Ryan (1981). A SDT de Deci e Ryan (1981) sugere que os indivíduos têm predisposições para o desenvolvimento individual e a interação social, destacando-se as necessidades psicológicas básicas, i.e., autonomia, competência e relacionamento (Ryan & Deci, 2000). A Teoria COR de Hobfoll (1989) enfatiza a importância de proteger, reter e construir recursos, sugerindo que indivíduos com mais recursos são menos suscetíveis ao stress e têm maior capacidade para acumular recursos futuros (Hobfoll, 1989). A Teoria Broaden-and-Build (BaB) de Fredrickson (2001) explica que emoções positivas ampliam repertórios cognitivos e comportamentais, fortalecem recursos individuais e aumentam o bem-estar, destacando a importância do *engagement* no trabalho para a saúde dos trabalhadores (Airila et al., 2012; Hakanen & Schaufeli, 2012; Xanthopoulou et al., 2007).

A segunda premissa da Teoria JD-R propõe que a interação entre exigências e recursos laborais é crucial para desenvolver dois processos psicológicos: um de perda de saúde, que pode levar a custos físicos e mentais quando as exigências são elevadas e mal geridas, resultando em exaustão; e outro motivacional, onde os recursos promovem o *engagement* e o desempenho adequado, contribuindo positivamente para a motivação e o bem-estar no trabalho (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker & Demerouti, 2014). O *engagement* desempenha um papel central na Teoria do Autoaperfeiçoamento (Jones, 1973), ao ajudar as pessoas a se protegerem e aumentarem seu valor próprio, o que, por sua vez, promove a autoestima e o bem-estar. Dessa forma, o *engagement* no trabalho é fundamental para fortalecer essa procura pelo autoaperfeiçoamento.

A terceira premissa refere que as exigências e os recursos laborais interagem e influenciam o bem-estar ocupacional (Bakker & Demerouti, 2014). Os recursos podem atenuar os efeitos das exigências laborais sobre o stresse, e.g., no apoio social que pode mitigar os impactos das exigências emocionais (Xanthopoulou et al., 2007). Por outro lado, as exigências podem intensificar o efeito dos recursos na motivação e no *engagement*, com desafios que aumentam a valorização dos recursos e a dedicação ao trabalho. Bakker et al. (2014) identificaram que um equilíbrio adequado entre ambas potencia o empenho dos trabalhadores, demonstrando que a interação entre estas variáveis amplia o bem-estar ocupacional.

A quarta premissa da Teoria JD-R destaca que os recursos individuais, incluindo competências, conhecimentos, autoeficácia, autoestima, otimismo e resiliência, são essenciais para gerir eficazmente as exigências laborais, elevando o *engagement* e bem-estar no trabalho (Bakker & Demerouti, 2007). Estes recursos aumentam a motivação e qualidade de vida no trabalho, promovendo a competência, o controlo, a autoconfiança e a satisfação, e na prevenção da exaustão emocional. Além de impactar diretamente o bem-estar, ao moderar e mediar as relações entre as características laborais e o bem-estar, os recursos individuais influenciam a percepção das características laborais e a motivação intrínseca (Salanova & Schaufeli, 2008; Xanthopoulou et al., 2009; Van den Broeck et al., 2011). Os recursos individuais também são importantes na teoria BaB de Fredrickson (2001), que sugere que emoções positivas ampliam os recursos psicológicos e sociais, ajudando os trabalhadores numa melhor gestão do stresse, contribuindo para um maior bem-estar.

A quinta premissa da Teoria JD-R explora como as tensões, e.g., exaustão emocional, podem intensificar as exigências laborais, à medida que recursos laborais impulsionam resultados motivacionais como o *engagement* (Bakker & Demerouti, 2014). De Lange et al. (2005) identificaram relações causais invertidas entre os recursos e o bem-estar dos trabalhadores, com apoio dos gestores a ser essencial para a saúde mental. Bakker e Demerouti (2014) também referiram que trabalhadores *engaged* tendem a mobilizar recursos para alcançar os objetivos, demonstrando a interação dinâmica entre exaustão, *engagement* e recursos no ambiente de trabalho. O modo como essas relações causais invertidas se desenvolvem está relacionada à sexta premissa, o *job crafting* (Bakker & Demerouti, 2014).

A sexta premissa, relativa ao *job crafting*, refere-se à iniciativa pessoal dos trabalhadores para ajustar as exigências e os recursos laborais, de forma a alinhar melhor o *design* das suas funções com as suas competências e preferências. Espera-se que esta prática aumente quer os recursos laborais como individuais, facilitando o *engagement* e melhorando o desempenho (Bakker et al., 2023).

A sétima premissa, o ciclo de ganhos, refere que os trabalhadores *engaged* têm uma motivação interna para sustentar altos níveis de *engagement*, o que os incentiva a otimizar seu trabalho de forma proativa, aumentando os seus recursos e ajustando as exigências laborais. Assim, ao manter esse comportamento *job crafting* no decorrer do tempo, vão sendo desenvolvidos recursos individuais e laborais que auxiliam no *coping* das exigências laborais e promovem a continuidade do *engagement*, criando um ciclo de ganhos proveniente do *engagement* no trabalho (Bakker et al., 2023).

A oitava premissa, referente a autodesvalorização, sugere que as cognições e os comportamentos de autorregulação desadaptativos, como a autodesvalorização, podem ser desencadeados pelas exigências laborais e o stresse. A autodesvalorização refere-se a comportamentos disfuncionais dos trabalhadores (comunicação inadequada ou atitudes conflituosas) que criam obstáculos e prejudicam o desempenho, resultando num aumento das exigências laborais e do stresse, bem como um menor desempenho (Bakker et al., 2023).

A nona premissa de ciclo de perdas é similar à oitava premissa, no qual indica que o stresse laboral pode desencadear um ciclo de autodesvalorização e um aumento das exigências laborais, pelos trabalhadores terem mais dificuldade em concentrar-se, assim, cometem mais erros no seu local de trabalho. Com o tempo, esses comportamentos de autodesvalorização criam novas exigências laborais, agravando o stresse dos trabalhadores (Bakker et al., 2023).

Psicologia Positiva

A Psicologia Positiva, que ressurgiu através da proposta Seligman e Csikszentmihalyi (2000), teve um papel crucial na evolução do conceito de bem-estar, enfatizando os aspetos positivos da experiência humana e os estados psicológicos positivos (Vazquez et al., 2019). Esta abordagem surgiu como uma resposta à psicologia pós-guerra, que se concentrava principalmente na cura de perturbações e disfunções, negligenciando o desenvolvimento individual e os aspetos saudáveis. Desde o final dos anos 80 (século XX), a Psicologia tem realçado a importância de promover a saúde, não apenas como ausência de doença, como também através do desenvolvimento de recursos individuais e sociais que promovem bem-estar mental, a autorrealização e a felicidade (OPP, 2021). Seligman e Csikszentmihalyi (2014) propuseram uma abordagem que valoriza as capacidades intrínsecas e as motivações positivas dos indivíduos para uma vida plena e significativa.

Voltada para a valorização das qualidades intrínsecas do ser humano, a Psicologia Positiva dedica-se à identificação e ao fortalecimento dos aspetos virtuosos dos indivíduos, promovendo o bem-estar. Esta abordagem foca-se na influência positiva dessas características

nas instituições, potenciando a melhoria nos seus desafios mais significativos (Simmons, 2014). A teoria explora as forças e vivências humanas direcionadas à felicidade e ao bem-estar subjetivo (BES), distinguindo-se dos métodos de autoajuda pela sua base empírica robusta (Seligman et al., 2005). Além de reconhecer as perturbações mentais e adversidades, esta teoria privilegia o estudo das virtudes humanas e o desenvolvimento de qualidades para uma vida plena (Pacico & Bastianello, 2014). Esta abordagem integra experiências de dor e sofrimento para orientar estratégias de *coping* mais eficazes (Boehs & Silva, 2020; Seligman, 2019). No contexto laboral, a Psicologia Positiva promove o reconhecimento como um fator essencial para o sentimento de pertença e a valorização social, contribuindo significativamente para a satisfação e o bem-estar geral dos profissionais (Toulabi et al., 2013). Dessa forma, fornece *insights* valiosos para a compreensão dos contextos organizacionais, enfatizando a importância de um ambiente laboral que estimule o *engagement*, a motivação e o bem-estar geral dos trabalhadores, com atenção à saúde mental (Pérez-Nebra, 2020; Seligman & Csikszentmihalyi, 2014). Esta teoria provocou uma transformação na compreensão do trabalhador e do ambiente laboral, destacando a importância da prevenção de problemas psicológicos e da promoção do desenvolvimento individual e do bem-estar (Lucas, 2016).

A implementação desta teoria incentivou a criação de intervenções preventivas, impactando significativamente a investigação e a prática nos campos da gestão e do comportamento organizacional (Cavaco, 2018; Kristjánsson, 2012). Resultou na emergência de novas áreas e conceitos, como o *Positive Organizational Behavior* (POB), o Estudo Organizacional Positivo (*Positive Organizational Scholarship*), e o PsyCap, para além do desenvolvimento da Psicologia da Saúde Ocupacional Positiva (PSOP), que objetiva explorar fatores que promovem a saúde no local de trabalho e as suas consequências, incluindo o desempenho dos trabalhadores (Dalanhol et al., 2017; Mendonça et al., 2014). O movimento da Psicologia Positiva destacou a importância de conceitos como o bem-estar, a felicidade, o florescimento, a resiliência, o otimismo, o *engagement* e as práticas de *job crafting*, à medida que mantém a relevância de estudar aspetos negativos, como insatisfação laboral e exaustão emocional, integrando-os com variáveis positivas nas análises (Mendonça & Ferreira, 2018; Vazquez et al., 2018; Vazquez et al., 2019). Investigadores como Vazquez e Schaufeli (2019) e Nery et al. (2016) começaram a focar-se em fatores psicossociais com potencial protetivo e em variáveis latentes que promovem a saúde do trabalhador. A Teoria *Effort-Reward Imbalance* (ERI) é fundamental nos estudos sobre a saúde do trabalhador, com foco em como o excesso de empenhamento (*overcommitment*) pode causar desgaste físico, psicológico e emocional. De acordo com Vazquez (2018) e Violanti et al. (2018), trabalhadores altamente

empenhados podem ignorar sinais de exaustão e permanecer em ambientes de trabalho insatisfatórios e exigentes, mesmo diante de oportunidades para mudar de emprego. Junto à Teoria JD-R, a Teoria ERI é um dos principais modelos teóricos que exploram a saúde do trabalhador.

O estudo do comportamento humano nas organizações contribui significativamente para a eficácia organizacional, a satisfação e o bem-estar dos trabalhadores. Neste contexto, os elementos que compõem o trabalho, os comportamentos e as pessoas nas organizações formam estruturas sistêmicas de grande complexidade, cujo funcionamento e adequação são essenciais de compreender. Assim, o sistema organizacional pode ser analisado a partir de três dimensões principais: a interface entre as pessoas e os contextos físicos, o contexto social e o contexto psicológico. Um conceito central no contexto organizacional é o "Fit" (ajustamento), que se refere à compatibilidade entre as características do indivíduo, da organização ou do trabalho. Este conceito sugere que, quanto maior for o alinhamento entre as características dos trabalhadores e as exigências laborais, ou entre os valores e objetivos da organização e os dos trabalhadores, mais intensos serão os resultados organizacionais e o bem-estar individual. Deste modo, a questão central reside em como gerir a interação dinâmica que ocorre entre o indivíduo, o contexto de trabalho e a organização para atingir este ajustamento ideal (Fit) (Neves, 2014). Nessa perspectiva, neste estudo pretende-se estudar estas interações de forma integrada, numa perspectiva de contextualização com o modelo JD-R, analisando o BEP, o CTF, a POS, o *engagement* no trabalho e o PsyCap.

Diversos estudos organizacionais têm procurado identificar novos conceitos, práticas e formas organizacionais mais virtuosas e positivas, com o objetivo de compreender os fatores que conduzem ao sucesso humano e material das organizações. Desta forma, associam-se às pessoas dois tipos de capital: o humano e o psicológico. O capital humano destaca-se como um recurso crítico e competitivo entre os diversos ativos intangíveis das organizações, enquanto o capital psicológico, mais recente, constitui um fator de valor acrescentado, trazendo contributos únicos e distintivos em comparação com outros tipos de capital já estudados (Antunes & Cunha, 2014). Motivo pelo qual, neste estudo, optou-se por investigar o PsyCap.

Capital Psicológico Positivo (PsyCap)

O PsyCap surgiu a partir das abordagens da Psicologia Positiva e do Comportamento Organizacional Positivo (COP), sendo introduzido inicialmente por Fred Luthans, que destacou a importância de estudar e aplicar os aspetos positivos no ambiente de trabalho. O COP visa melhorar a satisfação, a motivação e o desempenho dos trabalhadores, promovendo o bem-

estar e o *engagement* no trabalho (Cameron & Dutton, 2003; Gable & Haidt, 2005; Luthans, 2002; Luthans & Youssef, 2004; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Como uma extensão do COP, Luthans e Youssef (2004) desenvolveram o conceito de PsyCap, integrando quatro recursos psicológicos positivos e passíveis de serem desenvolvidos, resultando no acrónimo HERO, i.e., *Hope* (esperança), *Efficacy* (autoeficácia), *Resilience* (resiliência) e *Optimism* (otimismo). Para fundamentar a operacionalização do PsyCap, Luthans et al. (2015) basearam-se em duas teorias principais. A primeira, a Teoria da Conservação de Recursos (COR) de Hobfoll (2002), sugere que conceitos como a autoeficácia, o otimismo, a resiliência e a esperança são mais bem compreendidos quando agrupados em um fator de ordem superior, manifestado através do PsyCap. A segunda, a teoria BaB de Fredrickson (2001), descreve as emoções positivas como ampliadoras das capacidades de pensamento e ação, promovendo o desenvolvimento de recursos físicos, sociais e psicológicos. A definição conceptual de Luthans et al. (2015) resulta da integração das teorias supracitadas, de acordo com esta, o PsyCap é um estado psicológico positivo do indivíduo, caracterizado pelos quatro recursos psicológicos anteriormente mencionados (Figura 4). Estes recursos interagem de forma sinérgica e complementar, o que é considerado mais vantajoso do que a soma dos seus recursos isolados (Luthans et al., 2007).

Figura 4

Definição do PsyCap

H	Hope	progredir em direção a objetivos e, quando necessário, redirecionar os esforços para os objetivos (esperança) com o intuito de os superar
E	Efficacy	Ter confiança (eficácia) para enfrentar e empregar o esforço necessário para ter sucesso em tarefas desafiadoras
R	Resilience	Quando confrontado com problemas e dificuldades, resistir e recuperar e ir mais além (resiliência) para obter sucesso
O	Optimism	Fazer uma atribuição positiva (otimismo) sobre obter sucesso no presente e futuro

Nota. Elaborado a partir de Luthans et al. (2015).

A autoeficácia, definida na teoria cognitiva social (Bandura, 1997), é a crença do indivíduo nas suas capacidades para organizar e executar ações necessárias para alcançar

objetivos específicos. Este recurso incentiva os trabalhadores a estabelecerem metas mais desafiantes, para aumentar a sua motivação e resiliência ao stress, impactando positivamente o desempenho organizacional (Luthans et al., 2007; Stajkovic e Luthans, 1998). O otimismo, visto como um traço disposicional que envolve uma perspetiva geral positiva, é considerado um pilar do PsyCap (Carver et al., 2009; Seligman, 2006). Espera-se que indivíduos otimistas tenham mais resultados positivos do que negativos, sendo caracterizados pela sua resiliência e motivação para o trabalho (Carver & Scheier, 2005). A esperança, descrita como um estado psicológico motivacional que combina a vontade de alcançar objetivos com a capacidade de encontrar meios alternativos para o sucesso, empodera o trabalhador a superar os obstáculos e a persistir em direção ao sucesso (Luthans et al., 2007; Snyder et al., 1991). A resiliência é a capacidade de recuperar e prosperar após enfrentar adversidades, complementando a capacidade do trabalhador em enfrentar e adaptar-se a mudanças significativas (Luthans, 2002). Trabalhadores resilientes tendem a melhorar o desempenho, a satisfação no trabalho e o empenhamento organizacional, destacando a importância de as organizações desenvolverem este atributo para a promoção do crescimento sustentável (Luthans et al., 2007).

O PsyCap distingue-se de outros capitais por focar-se no que o trabalhador é e no que se pode tornar, enfatizando as capacidades psicológicas positivas, com destaque no presente e futuro. O capital humano concentra-se nas competências e conhecimentos explícitos e tácitos adquiridos pelo indivíduo, baseados na experiência e educação, enquanto o capital social destaca as redes de relações e os recursos proporcionados por elas, focando-se no passado e presente (Antunes et al., 2013; Rodrigues, 2022). Rodrigues (2022) ainda referiu o capital financeiro, que inclui os recursos financeiros, físicos e tecnológicos.

O PsyCap destaca-se na literatura como um elemento essencial para melhorar a satisfação, a motivação e o desempenho dos trabalhadores, promovendo, assim, o bem-estar e o *engagement* no trabalho (Luthans, 2002; Luthans & Youssef-Morgan, 2004; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Avey et al. (2010) e Caza et al. (2009) reforçaram que altos níveis de PsyCap contribuem para ambientes laborais saudáveis, fomentando boas relações interpessoais e o bem-estar dos profissionais. Darvishmotevali e Ali (2020), Kim e Yoo (2018) e Moreira e Candau (2008) enfatizaram que investir no PsyCap aumenta a competitividade organizacional ao promover comportamentos positivos. Nos ambientes de saúde, especialmente entre enfermeiros, o PsyCap é crucial para a gestão da pressão de trabalho e melhoria da qualidade dos cuidados prestados, influenciando diretamente a recuperação e a satisfação dos clientes (Brunetto et al., 2016; Garrosa et al., 2010; Haleem et al., 2017; Hao et al., 2015; Wahyuningsih & Wulansari, 2016). Filho e Claro (2019) identificaram uma correlação positiva entre o PsyCap

e o bem-estar no trabalho, por sua vez, Shamhi et al. (2019) e Aria et al. (2019) destacaram os benefícios do PsyCap na melhoria da confiança organizacional e da intenção de permanecer na organização, ampliados pela liderança autêntica.

Este recurso é particularmente importante em profissões que exigem interação direta com pessoas, como é o caso dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros (Haleem et al., 2017). Neste contexto, Wahyuningsih e Wulansari (2016) afirmaram que o PsyCap contribui significativamente para melhorar o desempenho e fortalecer a confiança dos enfermeiros, permitindo-lhes agir de forma rápida e eficaz na prestação de cuidados. Além disso, ajuda a manter uma atitude positiva e esperançosa em relação à recuperação dos clientes, mesmo em situações onde as condições são irreversíveis. Especificamente no contexto da enfermagem, estudos ressaltaram que o PsyCap representa um recurso crucial para os enfermeiros gerirem efetivamente a pressão de trabalho e aprimorarem a qualidade dos serviços médicos prestados (Hao et al., 2015). Atuando como um elo entre a saúde interna e o desempenho externo dos enfermeiros (Garrosa et al., 2010), o impacto benéfico do PsyCap é fundamental na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem e no aumento da satisfação dos clientes (Brunetto et al., 2016). Ainda, foi identificado no estudo de Filho e Claro (2019) uma correlação positiva entre o PsyCap e bem-estar no trabalho.

Além desses estudos, também tem sido destacada a importância do PsyCap no equilíbrio entre a vida profissional e familiar, demonstrando que altos níveis de PsyCap podem mitigar os desafios do CTF (Bai et al., 2023; Bolandianbafghi & Sharifi, 2020; Sarwar et al., 2021; Tabataba'i-Nasab et al., 2017), dado que os profissionais com melhores níveis de PsyCap tendem a gerir melhor a relação vida-trabalho (Sarwar et al., 2021; Yan et al., 2022). Este pressuposto foi corroborado pelo estudo de Shabani et al. (2019) ao identificarem que cada componente do PsyCap se correlaciona negativamente com o CTF. O estudo de Formigo (2023) também revelou que, apesar das adversidades em harmonizar as esferas profissional e familiar, os indivíduos com alto PsyCap percebem o seu desempenho de modo positivo, especialmente quando nutrem esperança. Análises indicaram que médicos com longas jornadas de trabalho exibem maior CTF, à medida que profissionais casados, aqueles que trabalham menos horas semanais e do setor privado mostraram níveis mais altos de PsyCap, influenciados por fatores como o estado civil, o tipo de emprego e a carga horária. Ademais, este estudo sugeriu que o CTF pode impactar negativamente o desempenho laboral, no entanto, o PsyCap, especialmente o otimismo, pode moderar essa relação, indicando que a sua promoção é crucial para mitigar os efeitos adversos do CTF no trabalho. Este autor enfatizou a necessidade de criar políticas organizacionais que promovam o equilíbrio entre estes aspetos, sugerindo

investimentos em formação para promover o PsyCap, para melhorar a qualidade de vida e o desempenho profissional. Este estudo reforçou a necessidade de mais investigações sobre o papel moderador do PsyCap nessa relação. A presente investigação suprirá a lacuna de Formigo (2023) ao estudar o PsyCap, o POS e o bem-estar psicológico com o CTF, com o acréscimo do *engagement* no trabalho.

Bem-estar Psicológico (BEP)

A pandemia de COVID-19 impactou profundamente o bem-estar e a saúde mental da população, impactando a prestação de cuidados de saúde nos CSP e hospitais (Conselho Nacional de Saúde, 2022). Especialmente para os enfermeiros, que foram reconhecidos como profissionais indispensáveis na linha da frente do combate ao vírus, a pandemia trouxe um aumento no reconhecimento e na valorização da profissão (Cassiani & Neto, 2018; dos Santos et al., 2022; Viegas, 2020). Historicamente, a promoção da saúde tem-se focado na prevenção de doenças físicas, no entanto, desde os anos 80 (século XX), tem sido enfatizada a necessidade de desenvolver e manter recursos individuais e sociais para um funcionamento mental ótimo e que promovem a autorrealização, a felicidade e o bem-estar (Diener, 1984).

O bem-estar, frequentemente discutido juntamente com a felicidade na literatura, é crucial para a realização individual e saúde física e mental (OPP, 2021). Seligman (2011) referiu que o bem-estar é constituído por cinco elementos: (1) emoções positivas; (2) *engagement*; (3) propósito de vida; (4) relações positivas; e (5) conquistas. Os estudos sobre este tema dividem-se em duas abordagens: objetiva, focada em higiene e segurança, e subjetiva, que considera emoções, avaliação pessoal da vida e funcionamento psicológico (Vazquez et al., 2019). Além disso, as suas teorias fundamentais dividem-se em duas principais perspetivas, o BES e o BEP (Nunes, 2015), inseridas nas abordagens hedónica e eudaimónica, respetivamente (Kahneman et al., 1999). Na abordagem hedónica, o BES compreende os afetos positivos e negativos, bem como a satisfação geral com a vida, estando relacionado com a procura pela felicidade e pelo evitamento do sofrimento (Albuquerque & Tróccoli, 2004; Farsen et al., 2018; Siqueira & Padovan, 2008). Na perspetiva eudaimónica, o desenvolvimento das potencialidades humanas, a autorrealização e o pleno funcionamento das capacidades individuais são considerados elementos essenciais para o BEP (Farsen et al., 2018; Keyes, 2006; Nunes, 2015; Ryan & Deci, 2001).

O BEP surgiu na década de 80 (século XX) como uma resposta às limitações do modelo de BES, que era criticado por não abranger aspetos fundamentais do funcionamento psicológico positivo (Ryff, 2002) e pelas transformações sociais (fim da Segunda Guerra

Mundial), bem como pela necessidade de criar indicadores sociais para medir a qualidade de vida (Almeida, 2023; Diener, 1984; Galinha & Ribeiro, 2005; Keyes, 2006; Ryff, 1989). Neste período, psicólogos notaram que, embora houvesse uma extensa investigação sobre as doenças mentais e o sofrimento humano, pouco se sabia sobre a saúde mental e felicidade (Diener, 1984; Ryff, 1989). Este conceito é definido como um constructo teórico que integra contribuições de áreas como a psicologia do desenvolvimento humano, a psicologia humanista-existencial e a saúde mental, com foco no funcionamento psicológico positivo ou ideal (Ryff, 1989). Em 1989, Ryff introduziu o Modelo de BEP, que integra aspetos psicológicos como a vitalidade, o autocontrolo e a baixa ansiedade (Pereira et al., 2018).

Este modelo, que oferece uma perspetiva eudaimonista e complementa a análise hedonista do bem-estar, identifica seis dimensões fundamentais para a saúde mental. A "aceitação pessoal" destaca a importância da autoaceitação e da aceitação dos outros para uma identidade positiva (Ryff, 1989). As "relações positivas com os outros" ressaltam a capacidade de manter relações íntimas e confiáveis, essenciais para um envelhecimento saudável (Machado, 2010). O "propósito de vida" enfatiza a necessidade de ter metas claras e adaptáveis, enquanto o "domínio do ambiente" aborda a habilidade de controlar o ambiente para satisfazer necessidades individuais. A "autonomia" é crucial para a autodeterminação e independência (Ryff, 1989), e o "crescimento pessoal" envolve a procura por novas experiências e o desenvolvimento contínuo (Ryff & Singer, 200). Estas dimensões proporcionam uma perspetiva completa, refletindo a satisfação e felicidade do indivíduo em relação a si mesmo, suas relações sociais e conquistas e objetivos futuros (Novo, 2000).

No contexto organizacional, os eventos diários influenciam diretamente o bem-estar dos trabalhadores de formas distintas, dependendo das avaliações cognitivas individuais. Duas teorias aprofundam esta compreensão: a Teoria dos Eventos Afetivos e a Teoria *Broaden and Build* (BaB). A Teoria dos Eventos Afetivos de Weiss e Cropanzano (1996), sugere que o contexto laboral origina eventos diários, positivos ou negativos, que provocam reações emocionais correspondentes. Por sua vez, a Teoria *Broaden and Build* de Fredrickson (2001), argumenta que as emoções positivas têm um valor adaptativo, capazes de ampliar os repertórios mentais e estimular ações através da expansão dos padrões de pensamento. Reforçando a importância de instrumentos psicométricos adequados, Mendonça e Silva (2019) afirmaram que, no contexto organizacional, iniciativas de gestão orientadas para a produtividade devem considerar a saúde do trabalhador. Pereira et al. (2018) reforçou, ainda, que é preferível utilizar instrumentos em versão reduzida ao avaliar o BEP.

Durante a pandemia, os enfermeiros vivenciaram situações de stresse que impactaram o BEP, influenciando negativamente o seu desempenho, a motivação e as interações com os outros (Pires et al., 2020). Neste período pós-pandémico, existe o risco dos seus resquícios desgastarem a felicidade e o bem-estar, visto que a mesma evidenciou o quão profundamente a saúde mental é afetada pelo contexto de vida de cada indivíduo, destacando que as condições de vida, as experiências familiares e sociais, assim como as adversidades, como a pobreza e o conflito, são determinantes significativos do bem-estar mental (Keeley, 2021). Principalmente, porque o bem-estar pode ser comprometido pelo stresse, que ocorre quando uma pessoa tem os recursos individuais ou sociais necessários para enfrentar as exigências de uma situação que considera significativa para si (Serra, 2011).

A análise do bem-estar no trabalho utiliza modelos como o JD-R, que avalia as exigências e os recursos laborais e como estes afetam a saúde dos trabalhadores (Bakker & Demerouti, 2007). Estudos têm revelado que os enfermeiros com menor bem-estar e maior exaustão emocional tendem a faltar mais ao trabalho, enquanto aqueles mais *engaged* mostram menor propensão ao absentismo (Forcelini et al., 2020; Hakanen et al., 2019). Além disso, Vazquez et al. (2019) reforçaram a importância dos gestores promoverem o bem-estar no ambiente laboral, focando-se em metas que impulsionam a melhoria do desempenho. No entanto, estudos têm sugerido a inclusão de variáveis adicionais, como apoio social e *feedback* de desempenho, para uma análise mais completa do bem-estar (Bakker & Vries, 2021; Tesi, 2021).

Conflito Trabalho-Família (CTF)

Nas teorias do comportamento organizacional e da saúde ocupacional, destaca-se o CTF, estudado através da Teoria dos Papéis e da Teoria do Conflito (Bellavia & Frone, 2005; Simões, 2016). A teoria ecológica de Bronfenbrenner (2013) realça como os múltiplos papéis sociais impactam o desenvolvimento humano. Segundo a Teoria dos Papéis, os indivíduos enfrentam no decorrer da vida múltiplos papéis dentro dos microssistemas e mesossistemas, como o de mãe, esposa, dona de casa, profissional, entre outros. Estes papéis trazem consigo expectativas de comportamento e execução que, ao aumentarem em número, elevam as exigências e a necessidade de *engagement* do indivíduo, podendo resultar em conflitos quando as expectativas se tornam inalcançáveis (Bellavia & Frone, 2005; Rothbard & Edwards, 2003; Simões, 2016; Wierda-Boer et al., 2009). A maioria dos adultos encontra-se na posição de equilibrar estes dois papéis críticos: o profissional e o familiar. No entanto, demonstra ser desafiador, com muitos trabalhadores trazendo frequentemente trabalho para casa, o que pode

interferir significativamente na vida familiar (CTF). Similarmente, problemas familiares podem afetar o desempenho no trabalho (CFT) (Prajogo & Kumalaningrum, 2016). Ou seja, a incompatibilidade entre os papéis laborais e laborais tem um caráter bidirecional (Lopes, 2020). A Teoria do Conflito de Greenhaus e Beutell (1985) ressalta a relevância dessas interações, propondo que o CTF é um conflito interpapel significativo que influencia negativamente a qualidade de vida do trabalhador, afetando, assim, a sua eficiência, quer no âmbito profissional, como pessoal (Edwards & Rothbard, 2000; Greenhaus & Beutell, 1985). Estes autores ampliaram o entendimento de como as pressões associadas aos diversos papéis sociais podem impactar o bem-estar dos trabalhadores no ambiente laboral. Esse conflito representa uma intersecção complexa entre as esferas profissional e individual, comprometendo o bem-estar e a eficácia no trabalho e na vida familiar (Bellavia & Frone, 2005; Simões, 2016). O modelo de Frone et al. (1997) expandiu a compreensão do CTF, sugerindo uma interação recíproca entre CTF e de CFT, onde fatores como a sobrecarga e o *distress* exacerbam essa dinâmica. Este modelo sublinha a importância de abordar ambos os tipos de conflito simultaneamente para compreender plenamente o seu impacto no bem-estar dos indivíduos. Adicionalmente, a literatura recente tem explorado perspectivas mais positivas sobre o envolvimento em múltiplos papéis sociais, sugerindo que, sob certas condições, esta multiplicidade pode oferecer benefícios significativos para a saúde mental e física, bem como para as relações interpessoais (Barnett & Hyde, 2001; Hanson et al., 2006). Barnett e Hyde (2001) identificaram oito fatores específicos que podem influenciar a extensão dos efeitos positivos do envolvimento em múltiplos papéis (Tabela 2). Estudos como os de Aguiar e Bastos (2018) reforçaram a atenção para a necessidade de desenvolver enquadramentos teóricos robustos, que não abordem apenas os desafios, mas que também incluam os potenciais benefícios do envolvimento em múltiplos papéis, enfatizando a importância de uma gestão eficaz dos papéis e da qualidade das experiências em cada um.

Tabela 2

Potenciais Facilitadores para os Efeitos Positivos do Engagement em Múltiplos Papéis

Processo	Explicação
Efeito barreira	Sugere que os efeitos negativos do stresse ocupacional num determinado papel podem ser compensados pelo sucesso e satisfação alcançados noutra papel.

Incremento da identificação de papéis	Destaca que a vida familiar pode ainda aliviar a pressão potencial e proporcionar benefícios, particularmente quando o rendimento de um cônjuge suporta o trabalho conjunto.
Suporte social	Considera que a assunção de múltiplos papéis aumenta as possibilidades de se obter apoio social, o que, por sua vez, melhora o bem-estar dos indivíduos.
Oportunidades de sucesso	Indica que o envolvimento em diversos papéis proporciona várias oportunidades para experiências de sucesso e para o desenvolvimento de um sentido de autoconfiança.
Expansão de referências	Sugere que pessoas que desempenham múltiplos papéis têm mais oportunidades de adquirir informações e, conseqüentemente, de alargar as suas perspectivas e pontos de vista sobre as situações com que se deparam.
Aumento da autoavaliação	Propõe que pessoas com representações cognitivas mais complexas tendem a desenvolver autoavaliações mais positivas.
Similaridade de Experiências	No caso de pessoas casadas, quando os cônjuges conciliam atividades laborais e familiares, as experiências do casal tornam-se mais semelhantes, o que facilita a comunicação e promove uma melhor qualidade no relacionamento.
Ideologia de género	A atitude de um indivíduo, seja tradicional ou liberal em relação aos papéis de género, impacta suas experiências. Pessoas com visões mais modernas sobre trabalho e papéis familiares tendem a beneficiar-se mais dessas experiências.

Nota. Elaborado a partir de Barnett e Hyde (2001) e Aguiar e Bastos (2018).

O CTF, conforme descrito por Greenhaus e Beutell (1985), surge quando as exigências de diferentes esferas da vida são incompatíveis, prejudicando a execução de responsabilidades e o desempenho nos papéis de trabalho e familiar (Edwards & Rothbard, 2000; Hill et al., 2010; Innstrand et al., 2010). Essa incompatibilidade tem se tornado cada vez mais frequente, com as organizações pressionando por maior produtividade e exigindo mais tempo e energia dos trabalhadores, enquanto existe um crescimento de famílias em que ambos os cônjuges trabalham, exigindo uma divisão maior das tarefas domésticas, que também consomem tempo e esforço (Aguiar et al., 2014). O CTF pode manifestar-se em conflitos de tempo, onde as obrigações de uma área interferem diretamente na outra, conflitos de tensão, onde o

cumprimento de múltiplas responsabilidades diminui a eficácia pessoal, e conflitos de comportamento, onde comportamentos necessários num papel são incompatíveis com os de outro (Byron, 2005; Hammer et al., 2004). Estes conflitos têm um impacto negativo no desempenho individual do trabalhador e são influenciados diretamente pelo PsyCap (Formigo, 2023). Além disso, podem ter quatro principais dimensões de impacto: emocionais, atitudinais, comportamentais e adaptativas (Tabela 3) (Formigo, 2023; Oliveira & Ribeiro, 2019).

Tabela 3

Consequências Emocionais, Atitudinais, Comportamentais e Adaptativas do Conflito Trabalho-Família

Consequências	Descrição
Consequências Emocionais	Pode originar a exaustão emocional, diversos problemas de saúde (e.g., ansiedade, hipertensão, doenças cardiovasculares), perturbações de sono e um aumento no risco de suicídio, afetando severamente o bem-estar dos trabalhadores
Consequências Atitudinais	Contribui para a redução da produtividade e do empenho, resultando em exaustão física (e.g. pelos ordenados insuficientes para a carga horária efetuada), aumento do absentismo e do comportamento contraproducente e diminuição do empenho organizacional
Consequências Comportamentais	O conflito interfere no desempenho profissional, na qualidade dos serviços prestados, na exatidão e atenção na realização de tarefas, especialmente notável no setor da saúde, onde enfermeiros apresentam performances reduzidas em comparação com outros profissionais (e.g., médicos, individual administrativo)
Consequências Adaptativas	A rigidez de horários, a falta de apoio organizacional e a incapacidade de equilibrar as necessidades de trabalho e individuais podem provocar sentimentos de culpa, descontentamento e desmotivação.

Nota.: Elaborado a partir de Formigo (2023) e Oliveira e Ribeiro (2019).

Nas últimas décadas, este conceito ganhou relevância pelo seu impacto no quotidiano dos trabalhadores (McKersie et al., 2019), especialmente no campo da psicologia da saúde

ocupacional, pela sua relação com a qualidade de vida no trabalho e a saúde dos trabalhadores (Bellavia & Frone, 2005; Gallie & Russell, 2009; Kasearu, 2009). A crescente competitividade e as exigências no ambiente laboral, que requerem mais competências e tempo, têm reduzido o tempo e a energia disponíveis para atividades familiares e de lazer (Gallie & Russell, 2009). Este tema ganhou particular importância na profissão de enfermagem, pela maioria desta força de trabalho ser composta por mulheres (Cardenas et al., 2004; McIntyre et al., 2007; Simon et al., 2004), onde a flexibilidade entre as responsabilidades profissionais e familiares é frequentemente limitada, resultando num aumento do stresse (Anagnostopoulos & Niakas, 2010; Formigo, 2023; Hasselhorn et al., 2005; Simões, 2016). A necessidade de conciliar a vida laboral com a familiar, ambas potenciais fontes de tensão crónica, originou uma extensa investigação sobre o CTF (Gallie & Russell, 2009; Simon et al., 2004; Simon et al., 2008; Simões, 2016). Os estudos sobre o CTF identificaram que este conflito é exacerbado pelo tempo, por longas horas de trabalho, inflexibilidade de horários e intensas responsabilidades familiares (Ford et al., 2007; Greenhaus & Beutell, 1985; Simon et al., 2004). Voydanoff (2004) também referiu que as pressões das normas profissionais causam tensão, o que diminui a satisfação geral e o BEP, para além de exacerbar os problemas de saúde mental, e.g., a depressão e exaustão emocional (Teixeira & Queirós, 2018; Vieira, 2022). Por outro lado, uma boa relação entre o trabalho e a família, i.e., uma interface positiva trabalho-família (IPTF), aprimora a satisfação e o bem-estar. Opie e Henn (2013) identificaram que mães com altos níveis de CTF, que podem ocasionar uma escassez de tempo e energia, tendem a ter um menor *engagement* no trabalho. Similarmente, Lyu e Fan (2022) constataram que as mulheres têm níveis menores de *engagement* quando existem interferências familiares nas responsabilidades profissionais, apesar de não terem verificado diferenças significativas de género.

A análise do CTF no setor da saúde, particularmente intensificado durante o período pandémico, destacou a necessidade de adaptações significativas nas organizações. As instituições de saúde tiveram que reorganizar as suas estruturas, processos e equipas (Schieman et al., 2021), aumentando a tensão entre as obrigações profissionais e individuais dos profissionais, que muitas vezes se viram forçados a negligenciar as suas famílias (Yildiz et al., 2021). Este aumento na carga de trabalho tem resultado na consideração de muitos profissionais em deixarem a sua profissão, frustrados pela incapacidade de equilibrar a vida familiar e de trabalho, e pelo aumento dos níveis de stresse que reduzem a motivação e comprometem a qualidade dos cuidados prestados (Blanco-Donoso et al., 2021). Face a estes desafios, torna-se crucial a implementação de novos modelos de trabalho que facilitem uma melhor integração entre as responsabilidades laborais e familiares (La Torre et al., 2021).

O apoio das chefias foi identificado como essencial para reduzir esses efeitos e melhorar a satisfação e a saúde mental dos trabalhadores (Barnett et al., 2019; Zhang et al., 2020). A existência deste tipo de suporte impacta positivamente a esfera familiar; a inexistência deste suporte e a carga de trabalho excessiva correspondem a 48% dos CTF (Ekici et al., 2017). Além disso, os oito fatores específicos identificados por Barnett e Hyde (2001) são cruciais para entender como e quando os benefícios podem ser maximizados, sublinhando a complexidade e a necessidade de uma abordagem detalhada para investigar essas dinâmicas (Aguiar & Bastos, 2018). Ao compreender as dinâmicas laborais, Simões (2016) destacou que se torna crucial explorar evidências empíricas e intervenções potenciais que possam mitigar os impactos do CTF na vida dos trabalhadores. Nessa perspectiva, o presente estudo pretendeu sanar essa lacuna ao identificar mecanismos moderadores para mitigar o CTF.

Percepção de Suporte Organizacional (POS)

O suporte organizacional é baseado nas relações de troca social, por estabelecerem uma situação única onde se forma uma dívida cujos termos de resolução só são conhecidos no momento da sua exigência (Blau, 1964), sustentada pelo princípio da reciprocidade (Gouldner, 1960). Esse princípio é fundamental para as ações e os comportamentos que apoiam o sentimento de que os trabalhadores têm esse suporte organizacional, intitulado de POS. Este conceito é importante para compreender como os trabalhadores avaliam o reconhecimento e apoio que recebem das suas organizações (Eisenberger et al., 1986), destacando-se como essencial para o contexto organizacional (Junior et al., 2021). De acordo com Santos e Gonçalves (2010), a percepção dos trabalhadores é bidimensional, incluindo uma dimensão cognitiva (relacionada ao reconhecimento do seu valor para a organização) e uma dimensão afetiva (percepção de que a organização se importa com o seu bem-estar). A POS influencia positivamente o empenhamento e comportamento dos trabalhadores, encorajando a reciprocidade e reforçando o vínculo com a organização (Junior et al., 2021; Kurtessis et al., 2017; Mazzoleni et al., 2022). Esta percepção é amplificada por práticas como *feedback* positivo e fornecimento de recursos, que são interpretados pelos trabalhadores como um sinal de valorização da organização (Formigo et al., 2021; Jex, 1998).

O suporte organizacional pode ser visto como um instrumento mediador na relação entre organização-trabalho-indivíduo, atuando como um contrato psicológico em que o trabalhador percebe uma troca, uma recompensa, pelo seu esforço na atividade laboral dentro da organização (Brandão et al., 2012; Eisenberger et al., 1986). Este processo resulta da diferença entre as expectativas e os benefícios mutuamente estabelecidos entre o trabalhador e

a organização, levando à motivação dos profissionais para procurarem constantemente melhorias no seu desempenho, seja através da aprendizagem ou da formação profissional (Chong et al., 2001; Formiga, 2021; Ng, 2017; Oliveira-Castro et al., 1999; Paschoal, 2008).

Estudos têm demonstrado que a POS contribui para a redução de *turnover*, ao fortalecer a percepção positiva da organização entre os empregados e ao desencorajar procura por novas oportunidades (Cooper-Hakim & Viswesvaran, 2005; Islam et al., 2018). Além disso, a POS é benéfica para o BEP dos trabalhadores, ajudando no enfrentamento de condições traumáticas e fortalecendo a resiliência (Christianson et al., 2023). Também se destaca no aprimoramento do *engagement* dos trabalhadores e no desenvolvimento de um ambiente de trabalho colaborativo (Bakker et al., 2014; Hakanen et al., 2006), para além de aumentar o empenhamento e a satisfação com a organização (Eisenberger et al., 1986). Ressalta-se que a POS não melhora apenas a eficácia organizacional, mas também promove o bem-estar dos trabalhadores, tendo um papel crucial na gestão e promoção da saúde mental e satisfação no trabalho (Tesi, 2021). Vários estudos têm investigado a relação entre o POS e outros aspetos psicológicos e organizacionais, demonstrando a sua importância em diferentes contextos de trabalho. Batista (2010) destacou a POS e a resiliência como fatores que influenciam significativamente a confiança dos trabalhadores nas organizações. Neves et al. (2014) observaram que, quer a POS como a satisfação no trabalho, reduzem a exaustão emocional. Souza et al. (2015) e Esboriol (2013) exploraram a interação entre a POS, o PsyCap e o bem-estar, concluindo que altos níveis de PsyCap estão associados a melhores relações com a POS e um maior bem-estar. Sousa (2016) destacou o papel crítico do apoio dos gestores em mitigar o CTF e ao promover o bem-estar dos trabalhadores, sugerindo que o apoio dos gestores pode facilitar a integração dos papéis laborais e familiares. Outros estudos (Eisenberger & Stinglhamber, 2011; Grzywacz & Marks, 2000; Hill, 2005; McManus et al., 2002) também confirmaram que o apoio dos colegas é essencial para gerir o equilíbrio entre a vida profissional e familiar, melhorando o bem-estar. Lee et al. (2019) indicaram, ainda, que estilos de liderança eficazes, como o transformacional e o autêntico, são fundamentais para reduzir o stresse e melhorar o desempenho das equipas.

A inclusão deste recurso laboral nas organizações resulta numa maior eficiência, segurança e satisfação no trabalho, reforçando, assim, a importância da sua integração (Bakker et al., 2014; Hakanen et al., 2006). Considerando a ligação direta da POS, do CTF, do BEP e do *engagement* no trabalho, e corroborando com Tan et al. (2020) e Najeemdeen et al. (2018), torna-se claro que as organizações precisam de compreender como podem motivar seus colaboradores a envolverem-se mais nas suas atividades profissionais. Estes recursos

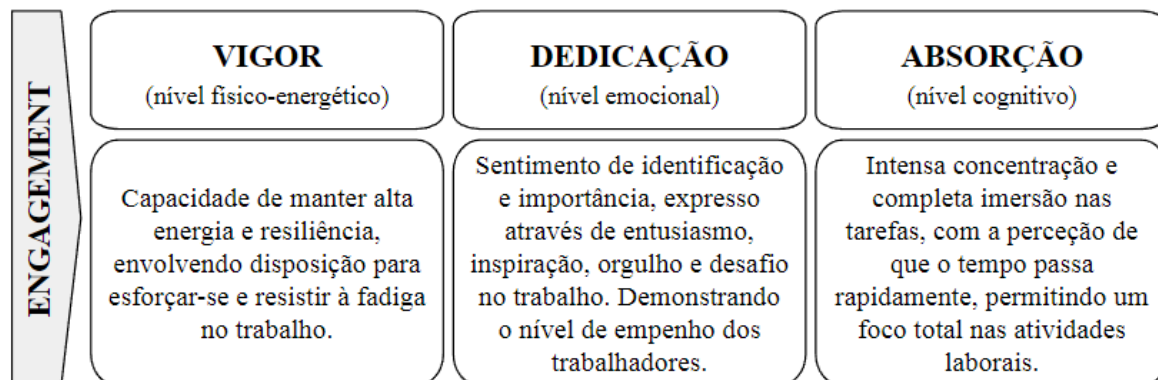
representam o desenvolvimento de relações positivas, funcionais e de apoio, destacando-se significativamente na promoção do bem-estar no contexto laboral dos profissionais de saúde (Tesi, 2021). Sendo assim, objetivou-se compreender o papel moderador do POS na atenuação do efeito do CTF.

Engagement no Trabalho

O *engagement* no trabalho, conforme conceituado dentro da estrutura da psicologia positiva, relaciona-se diretamente com a saúde mental ocupacional (Schaufeli et al., 2002). Este conceito surgiu no começo do século XX, sendo associado ao contexto laboral apenas em 2000 (Lobo, 2020; Schaufeli, 2013). Este conceito diferencia-se da exaustão emocional, que envolve o stresse crónico e a tensão emocional por exigências laborais intensas (Almeida, 2020), uma vez que é caracterizado por satisfação, motivação e empenhamento com o trabalho (Schaufeli & Salanova, 2007). Esse foco positivo reflete uma mudança significativa na pesquisa organizacional, de uma visão centrada em disfunções para uma que valoriza as dinâmicas positivas no trabalho (Almeida, 2020). Kahn (1990) foi pioneiro autor a abordar o *engagement*, descrevendo-o como a plena expressão física, cognitiva, emocional e mental dos indivíduos nas suas funções, o que permite um desempenho otimizado. Esta ideia foi posteriormente expandida por Schaufeli et al. (2002), que definiram o *engagement* como um estado mental positivo e gratificante no trabalho, composto por vigor, dedicação e absorção (Figura 5). Esta definição é atualmente a mais reconhecida e utilizada na literatura da psicologia positiva sobre o tema, (Lobo, 2020; Schaufeli, 2013), realçando a satisfação, motivação e alegria no trabalho (Almeida, 2020; Schaufeli & Salanova, 2007). A integração destes elementos (i.e., vigor, dedicação e absorção) nos trabalhadores resulta num elevado sentimento de *engagement* que contribui para resultados desejáveis/favoráveis a nível individual (e.g., saúde e bem-estar) e organizacional (e.g., desempenho e empenhamento organizacional) (Sobral, 2013). O *engagement* relaciona-se com dois fatores convergentes: a crescente importância do capital humano e do envolvimento psicológico dos trabalhadores, bem como o aumento do interesse científico em estados psicológicos de natureza positiva. Esta área da psicologia foca-se em variáveis que não possuem conotações negativas, tais como a satisfação, a esperança, o otimismo, a felicidade e o *engagement*, considerando-os como resultados do bem-estar pessoal e coletivo (Lobo, 2020; Schaufeli, 2013).

Figura 5

Definição das Dimensões de Engagement no Trabalho



Nota. Elaborado a partir de Bakker e Demerouti (2008), Schaufeli e Bakker (2003), Schaufeli et al. (2002), Schaufeli e Salanova (2007) e Shimazu e Schaufeli (2008).

Este conceito é um componente crítico para o sucesso organizacional e a saúde mental dos trabalhadores, particularmente nas áreas da enfermagem e da saúde mental ocupacional (Schaufeli et al., 2002). Os trabalhadores com alto *engagement* apresentam uma relação forte com o seu trabalho, contribuindo significativamente para a produtividade e o progresso organizacional (Almeida, 2020; Bakker e Schaufeli, 2008). Estes trabalhadores não desfrutam apenas do seu trabalho, eles também compartilham um sentido de orgulho e uma atitude positiva em relação à organização (Bakker & Demerouti, 2008). No contexto da enfermagem, altos níveis de *engagement* estão associados a uma maior satisfação no trabalho e menor exaustão emocional e intenção de *turnover* (Giallonardo et al., 2010; Laschinger, 2012; Sawatzky & Enns, 2012). Organizacionalmente, o *engagement* contribui para a retenção de enfermeiros, o uso eficaz de recursos e a prestação de cuidados de saúde de qualidade (Bargagliotti, 2012; Duffield et al., 2014). Os enfermeiros que apresentam altos níveis de *engagement* no trabalho são fundamentais para garantir equipas de enfermagem seguras e, por extensão, para sustentar sistemas de saúde eficazes (D’Emiljo e Preez, 2017). Sendo influenciado pelo ambiente laboral e pela aprendizagem contínua durante a profissão de enfermagem, o que inclui desenvolver introspeção, sensibilidade, reflexão e uma boa relação entre trabalho e vida familiar. Características individuais como o otimismo e a percepção de autoeficácia também desempenham um papel significativo nesse processo (Almeida, 2020). Jiang et al. (2022) referiu-se a este conceito como sendo “uma faca de dois gumes” no contexto familiar, dado que, por um lado, um maior nível de *engagement* pode proporcionar recursos individuais adicionais (e.g., PsyCap), que beneficiam a esfera familiar; por outro lado, pode

também exigir mais tempo dedicado ao trabalho, resultando numa redução do tempo disponível para a vida familiar (Jiang et al., 2022).

O estudo de Almeida (2020) constatou que enfermeiros mais jovens, do género masculino, que trabalham por turnos e em hospitais, apresentam menores níveis de satisfação e *engagement*, enquanto gestores e especialistas têm os maiores níveis. Este estudo sugeriu que os gestores devem assumir um papel fundamental na gestão organizacional, promovendo dotações seguras e melhorias nas condições de trabalho, além de recomendar horários equitativos e oportunidades de crescimento para enfermeiros jovens, como formação e envolvimento em projetos. O estudo de Vieira (2022), com 128 enfermeiros do ACES e do Centro Hospitalar Médio Ave, não encontrou uma relação significativa entre o CTF e o *engagement*, em contrapartida, foi observada uma interação positiva entre a família e o trabalho, associada a um maior *engagement*. Apesar dos baixos níveis de CTF, o *engagement* foi moderado, sugerindo a necessidade de promovê-lo. Este autor destacou a importância das chefias reconhecerem as necessidades dos enfermeiros, aprimorarem as condições de trabalho, flexibilizar horários e promoverem momentos de lazer, visando aumentar o *engagement*. Autores como Kato et al. (2021), na sua revisão de literatura (38 artigos), enfatizaram que as exigências e os recursos laborais são cruciais para compreender o *engagement* no trabalho e a satisfação dos enfermeiros no Japão. Esta revisão sistemática identificou exigências laborais específicas, e.g., a carga de trabalho elevada, turnos longos e a falta de apoio organizacional, como estando negativamente relacionadas ao *engagement* no trabalho e ao bem-estar. Enquanto os recursos laborais, e.g., o apoio dos colegas, o desenvolvimento profissional e a autonomia no trabalho, contribuem positivamente para o *engagement* no trabalho e a satisfação. Estes autores destacaram a importância de considerar o contexto cultural ao aplicar a Teoria JD-R, bem como a influência dos fatores culturais nos antecedentes e nos resultados do *engagement* no trabalho. Também reforçaram que melhorar o *engagement* no trabalho pode efetivamente prevenir a exaustão emocional. O presente trabalho procurou contribuir no acréscimo da literatura relativamente a este constructo, assim como também na limitação de Zeng et al. (2022), que sugeriram a realização de novas investigações noutros contextos socioculturais sobre as associações positivas com o *engagement*. Garg et al. (2021) e Junges et al. (2021) destacaram a importância de criar ambientes laborais *engaged* que permitam aos trabalhadores adaptarem às suas condições de trabalho para alcançar os objetivos, o que é essencial para o desenvolvimento individual e profissional. Ressalta-se que o *engagement* no trabalho não deve ser considerado apenas como um objetivo final, mas também como um recurso de trabalho valioso que pode originar um “ciclo” positivo. Esse processo pode levar à

manutenção e ao aumento dos níveis de *engagement*, além de melhorar a qualidade dos cuidados e a satisfação dos enfermeiros no trabalho. A sua promoção resulta, ainda, no sentimento de bem-estar que diminui os custos físicos e psicológicos associados ao trabalho, à medida que estimula o crescimento individual, a aprendizagem e o desenvolvimento (Lobo, 2020).

A investigação sobre o *engagement* abrange quer a análise de fatores organizacionais, como individuais, que influenciam o bem-estar e o desempenho no trabalho (Jiang et al., 2022; Kato et al., 2021; Lobo, 2020). A abordagem holística ao *engagement* não só melhora a qualidade dos cuidados de saúde, como também sustenta os sistemas de saúde através do bem-estar e da satisfação dos enfermeiros. As investigações e intervenções que promovem o *engagement* no trabalho são fundamentais para o desenvolvimento de ambientes de trabalho saudáveis e produtivos, especialmente no setor de saúde, onde a satisfação no trabalho é crucial para a prestação de cuidados eficazes (Almeida, 2020).

Este estudo visou avaliar o *engagement* no trabalho numa amostra de enfermeiros da ULSBA. Dado que, é fundamental compreender o estado de *engagement* dos enfermeiros e explorar os elementos que facilitam ou obstruem a sua promoção para formular intervenções eficazes que fomentem o seu desenvolvimento.

Objetivos

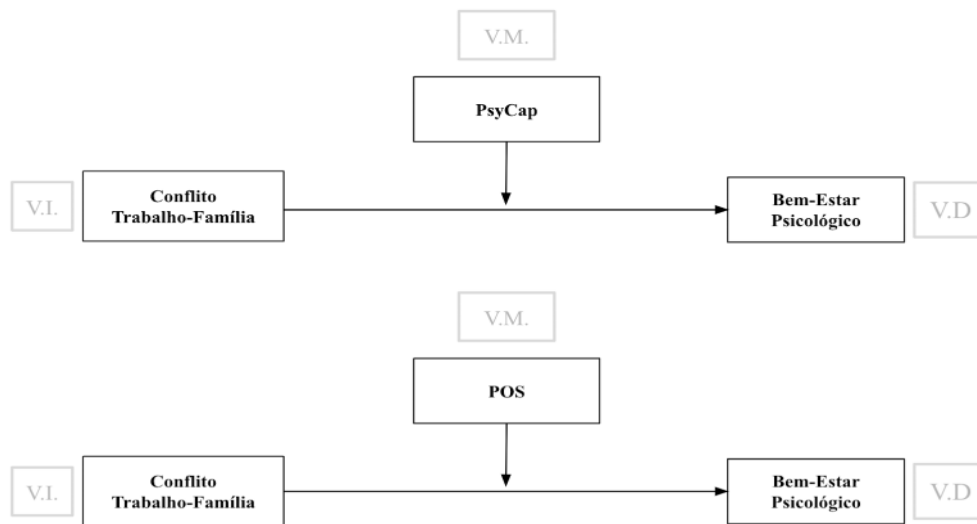
A questão de investigação geral que norteou este estudo foi:

O PsyCap (recurso individual) e a POS (recurso laboral) moderam a relação entre o CTF (exigência laboral) e o BEP (resultado laboral desejável) numa amostra de enfermeiros dos cuidados de saúde primários da ULSBA?

Assim, o objetivo deste estudo foi compreender como os mecanismos moderadores, PsyCap e POS, intervêm na relação entre as exigências laborais (CTF) e o resultado de trabalho desejável (BEP), numa amostra de enfermeiros dos cuidados de saúde primários da ULSBA. Como objetivos específicos definiram-se os seguintes: (1) compreender as relações entre as exigências laborais (CTF), os recursos laborais (POS), os recursos individuais (PsyCap), o *engagement* no trabalho e os resultados laborais desejáveis (BEP); e (2) compreender se os mecanismos moderadores, PsyCap e POS, intervêm na relação entre as exigências laborais (CTF) e os resultados de trabalho desejáveis (BEP). Nas Figuras 6 e 7 são apresentados os modelos conceituais e estatísticos de moderação.

Figura 6

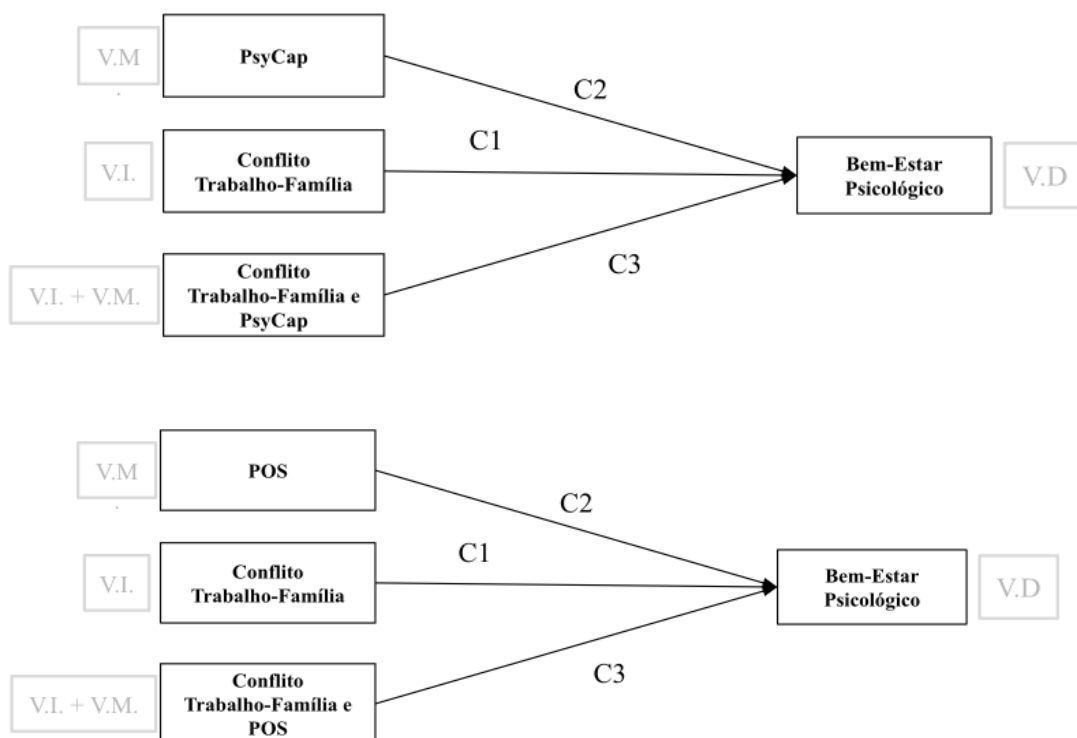
Modelo Conceitual de Moderação Simples



Nota. Elaborado pela autora para este estudo.

Figura 7

Modelo Estatístico de Moderação Simples



Nota. Elaborado pela autora para este estudo.

Papel Moderador do Capital Psicológico e da Percepção de Suporte Organizacional no Conflito Trabalho-Família e Bem-Estar Psicológico em Enfermeiros

Resumo

Os recursos individuais e organizacionais constituem aspetos laborais importantes, auxiliando os profissionais de saúde na gestão das exigências laborais. Este estudo transversal objetivou compreender, a partir da Teoria *Job Demands-Resources*, como os recursos individuais (capital psicológico positivo; PsyCap) e laborais (percepção de suporte organizacional; POS) moderam a relação entre as exigências laborais (conflito trabalho-família; CTF) e o resultado laboral desejável (bem-estar psicológico; BEP). Os dados foram recolhidos via EUSurvey no período julho a setembro de 2024. A amostra incluiu 40 enfermeiros de cuidados de saúde primários (Unidade Local Saúde Baixo-Alentejo), maioritariamente do sexo feminino, com mais de 51 anos, num relacionamento, com filhos, trabalhando a tempo inteiro e onde 50% tinha uma rede de apoio. Os resultados indicaram que apenas o PsyCap moderou a relação entre o CTF e o BEP. Os enfermeiros sem rede de apoio apresentaram níveis mais altos de CTF, enquanto os que possuíam apoio relataram maior BEP e POS. Estes resultados reforçam a importância de intervenções que promovam o PsyCap.

Palavras-chave: Bem-Estar Psicológico; Conflito Trabalho-Família; Modelo Job Demands-Resources; Percepção de Suporte Organizacional; PsyCap.

Introdução

As organizações de saúde enfrentam intensas pressões para garantir a sua sustentabilidade e competitividade, numa área marcada pela escassez de mão de obra, envelhecimento da força de trabalho, precarização e aumento das exigências laborais (Diab-Bahman & Al-Enzi, 2020; Heras-Rosa et al., 2021; Tavares et al., 2021). Na Europa, projeta-se a necessidade de 18.2 milhões de profissionais de saúde até 2030 (Maniscalco et al., 2024). Os profissionais de hoje enfrentam graves problemas psicológicos, e.g., exaustão emocional

¹ Revista que foi submetido o artigo: *Journal of Work and Organizational Psychology* (<https://journals.copmadrid.org/jwop/>)

Nota: Deve considerar-se a estrutura apresentada concordante com as normas da revista, a exceção das figuras e tabelas que têm indicação para colocação em apêndice e que aqui foi colocado no corpo do artigo para melhor compreensão.

Como será citado: Ruiz, A. P. S., Viseu, J. N. R., Cifuentes-Tinjaca, C. D., Silva, D., Silva, D. & Rosinha, A. (2024). Moderating Role of Psychological Capital and Perceived Organizational Support in Work-Family Conflict and Psychological Well-Being in Nurses (submetido à publicação).

(Heras-Rosa et al., 2021), perturbação de stresse pós-traumático (PTSD) e sintomas de depressão e ansiedade (Barello et al., 2020; Barello et al., 2021). Além disso, relatam-se efeitos como stresse financeiro, cansaço extremo, isolamento, distanciamento de familiares e privação de sono (Kang et al., 2020; Marvaldi et al., 2021; Shreffler et al., 2020). Estes fatores comprometem o desempenho destes profissionais e o seu bem-estar, afetando a qualidade assistencial dos pacientes (Heras-Rosa et al., 2021).

O bem-estar é descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como essencial para a gestão do stresse e a promoção da produtividade, tendo sido integrado em políticas públicas para promover a saúde e a qualidade de vida (Diener & Scollon, 2014; OPP, 2021). A Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) enfatiza a importância da criação de locais de trabalho saudáveis para fomentar o bem-estar, conjuntamente com a saúde e a segurança dos trabalhadores (OPP, 2016, 2020). A sua promoção no local de trabalho é especialmente importante no setor da saúde (Lobo, 2020); no entanto, a investigação sobre o impacto das características individuais dos profissionais de saúde no bem-estar ainda é limitada (Chen et al., 2020). Ramalho (2021) e Jiménez et al. (2022) destacaram a necessidade de estudar os enfermeiros nos cuidados de saúde primários (CSP), uma vez que desempenham um papel crucial na linha de frente e na qualidade dos serviços de saúde (Bhatti et al., 2018; Lavoie-Tremblay et al., 2022), sendo o seu desempenho um indicador chave da qualidade dos cuidados assistenciais (Al-Hamdan & Bani Issa, 2022). Os níveis de bem-estar dos enfermeiros são frequentemente afetados pelo conflito trabalho-família (CTF), que se destacou como um dos principais desafios durante e após a pandemia COVID-19 (Rocha, 2021). O CTF é agravado por fatores como a imprevisibilidade do trabalho, a elevada carga horária, os turnos noturnos, a exigência de constante disponibilidade (Zhang et al., 2020), o trabalho a tempo inteiro (*full-time*) (Pimenta, 2011), o stresse no ambiente laboral, a sobrecarga de trabalho, os contratos temporários e as pressões organizacionais (Allen et al., 2018; Andrade et al., 2020). O aumento deste conflito resulta em efeitos negativos, como a redução de recursos psicológicos, e.g., o PsyCap, destacado como vantagem competitiva nas organizações. No entanto, quando existe um equilíbrio entre os papéis profissionais e familiares ocorre a promoção de recursos positivos, como o PsyCap, e também da motivação para o trabalho, que tem como principal indicador o *engagement* no trabalho (Teixeira & Queirós, 2018; Vieira, 2022), ambos importantes no contexto laboral. Outro recurso fundamental neste contexto é o recurso organizacional, onde o suporte dos gestores é considerado essencial para mitigar os efeitos negativos do CTF (Barnett et al., 2019; Ekici et al., 2017; Zhang et al., 2020). No momento atual, onde fatores económicos e organizacionais são afetados pela crise resultante da

pandemia, da guerra e do aumento do fluxo emigratório e imigratório, compreender a relação entre o trabalho e a família torna-se fundamental para o bem-estar das organizações, das famílias, dos profissionais e da sociedade. Equilibrar trabalho e relações familiares é um grande desafio para gestores e investigadores, que precisam estudar as complexas interações que influenciam o CTF e as suas consequências (Andrade et al., 2020).

Diante desta importância, o presente estudo teve como objetivo compreender como os mecanismos moderadores, PsyCap e POS, intervêm na relação entre as exigências laborais (CTF) e o resultado de trabalho desejável (BEP), à luz da Teoria *Job Demands-Resources* (JD-R). Este modelo teórico estuda as características laborais através das exigências e dos recursos laborais, com o pressuposto que estes influenciam, direta ou indiretamente, o bem-estar dos trabalhadores (Bakker & Demerouti, 2014; Bakker et al., 2023). Esta teoria integra um conhecimento sintetizado de várias teorias de stresse e motivação para o trabalho, incluindo a Teoria dos Dois Fatores (*Two Factor Theory*) de Herzberg (1966), o Modelo de Características do Trabalho (*Job Characteristics Model*) de Hackman e Oldham (1980), o Modelo Exigência-Controlo (*Demand-Control Model*) de Karasek (1979), e Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa (*Effort-Reward Imbalance Model*) de Siegrist (1996) (Bakker et al., 2023). Além destas teorias, também, consideramos pertinente a integração da Teoria de Conservação de Recursos (COR) (Hobfoll, 1989), a Teoria *Broaden-and-Build* (BaB) (Fredrickson, 2001), a Teoria da Autodeterminação (SDT) (Deci & Ryan, 1981), a Teoria do Autoaperfeiçoamento (Jones, 1973) (Airila et al., 2014), além Teoria dos Papéis de Rothbard e Edwards (2003) (Simões, 2016).

Este estudo, além de contribuir para o avanço do conhecimento científico, tem o potencial de gerar informações relevantes para orientar a criação de políticas e de implicações para a prática, e.g., intervenções, ao identificar se o PsyCap ou o POS são recursos importantes que podem atuar como moderadores do CTF, conseqüentemente, melhorando o BEP dos profissionais, especificamente no contexto estudado.

Revisão de Literatura

Apoiado pela literatura, a Teoria JD-R apresenta uma proposição central, na qual exigências e recursos laborais diferentes podem determinar a saúde e o bem-estar ocupacional (Hakanen et al., 2024). Esta teoria era estruturada com seis premissas até 2014, na atualidade, apresenta nove premissas que podem ser categorizadas da seguinte forma: (1) flexibilidade (*flexibility*); (2) dois processos (*two processes*); (3) exigências laborais×interações de recursos (*job demands×resources interactions*); (4) recursos individuais (*personal resources*); (5) relações causais invertidas (*reversed causal relationships*); (6) *job crafting* (Bakker &

Demerouti, 2014); (7) ciclo de ganhos (*gain cycle*); (8) autodesvalorização (*self-undermining*); (9) ciclo de perdas (*loss cycle*) (Bakker et al., 2023) (Tabela 4).

Tabela 4

Premissas do Modelo JD-R

Premissa	Definição
1ª Flexibilidade (<i>Flexibility</i>)	As características laborais podem ser organizadas em duas categorias distintas: as exigências laborais e os recursos laborais.
2ª Dois Processos (<i>Two Processes</i>)	As exigências e os recursos laborais desencadeiam dois processos diferentes: o comprometimento da saúde, em que altas exigências e poucos recursos resultam em exaustão emocional, e o motivacional, em que recursos elevados promovem um maior <i>engagement</i> .
3ª Exigências Laborais × Interações de Recursos (<i>Job Demands×Resources Interactions</i>)	As exigências e os recursos laborais têm um impacto multiplicador no bem-estar dos trabalhadores.
4ª Recursos Individuais (<i>Personal Resources</i>)	Os recursos individuais, como o otimismo, a autoeficácia e a resiliência, têm uma relação recíproca com os recursos laborais.
5ª Relações Causais Invertidas (<i>Reversed Causal Relationships</i>)	Existem relações causais invertidas entre as exigências laborais e os resultados relacionados à saúde. Assim como os recursos laborais, os recursos individuais moderam o impacto dessas exigências no bem-estar dos trabalhadores, quando os trabalhadores percebem que podem controlar o seu ambiente laboral.
6ª <i>Job Crafting</i>	<i>O Job Crafting</i> , que é uma iniciativa individual dos trabalhadores para alterar as suas próprias exigências e recursos laborais. De modo a aumentar os recursos individuais e laborais, facilitar o <i>engagement</i> e o resultado laboral (rendimento).

7 ^a Ciclo de Ganhos (<i>Gain Cycle</i>)	O <i>engagement</i> laboral pode desencadear um ciclo de ganho de comportamentos laborais proativos, recursos individuais e laborais e exigências laborais ótimas. Os trabalhadores com <i>engagement</i> proativamente otimizam o seu trabalho, aumentando recursos e ajustando exigências. Esse comportamento de <i>job crafting</i> gera recursos que ajudam a enfrentar as exigências e sustentam o <i>engagement</i> no futuro.
---	--

8 ^a Autodesvalorização (<i>Self-undermining</i>)	As exigências laborais e o stresse podem gerar cognições e comportamentos desadaptativos, como a autodesvalorização, que envolve comportamentos disfuncionais, criando obstáculos que aumentam as exigências, resultando em stresse e baixo desempenho.
--	---

9 ^a Ciclo de Perdas (<i>Loss Cycle</i>)	O stresse laboral pode desencadear um ciclo de autodesvalorização e aumento das exigências laborais, dificultando a concentração e levando a mais erros. Com o tempo, esses comportamentos agravam o stresse e as exigências futuras.
---	---

Nota. Adaptado pela autora de Bakker et al. (2023).

A sua originalidade superou os modelos de stresse anteriores, uma vez que se concentra tanto nas exigências quanto nos recursos de bem-estar dos trabalhadores, permitindo identificar os pontos fortes e fracos dos indivíduos, grupos de trabalho e organizações (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker et al., 2023). Este modelo também se destaca pela sua aplicabilidade a várias profissões e contextos, podendo ser usado para melhorar o bem-estar e desempenho dos trabalhadores. O bem-estar no trabalho é definido pela perceção positiva das características do ambiente laboral, abrangendo aspetos afetivos, motivacionais, comportamentais, cognitivos e psicossomáticos (Van Horn et al., 2004). Este divide-se em duas principais perspetivas: o bem-estar subjetivo e o BEP (Nunes, 2015), inseridas nas abordagens hedónica e eudaimónica, respetivamente (Kahneman et al., 1999).

O motivo pelo qual este estudo aborda o BEP na perspetiva eudaimónica está relacionado com a consequência do stresse gerado pela pandemia, o qual impactou no BEP, afetando o desempenho e a motivação dos trabalhadores (Pires et al., 2020), até a atualidade. O BEP está diretamente relacionado quer à qualidade de vida, a marcadores biológicos de saúde, a processos desenvolvimentais adaptativos e a constructos que refletem dimensões

positivas da saúde mental (Ryff & Singer, 2008); quer ao funcionamento psicológico positivo (Ryff, 1989); quer ao desenvolvimento humano e à autorrealização (Farsen et al., 2018; Keyes, 2006). O BEP foi conceptualizado, pela primeira vez, no modelo de Ryff (1989) que integrava seis dimensões: aceitação de si, relações positivas com os outros, objetivos na vida, domínio do meio, autonomia e crescimento pessoal. Assim, um trabalhador que não apresente recursos individuais (e.g., PsyCap) ou sociais (e.g., POS) suficientes para a gestão das exigências laborais, terá consequências negativas no BEP (Serra, 2011). Estas exigências laborais, que advêm de ambientes laborais propícios à tensão e exaustão emocional no trabalho, referem-se a aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que exigem um contínuo esforço levando a custos fisiológicos e/ou psicológicos (Bakker & Demerouti, 2017; Bakker et al., 2023). Tal como a interferência do trabalho na vida familiar, que é a principal fonte de stresse para os enfermeiros, em decorrência da rigidez das exigências profissionais, que muitas vezes esgotam os seus recursos de tempo e energia, impactando negativamente na sua identificação com a profissão (Raffenaud et al., 2019; Yang et al., 2022).

Os autores Bakker et al. (2005) reforçaram que o CTF se constitui como uma das exigências mais significativas no ambiente laboral, o que justifica a sua análise neste estudo. Este conflito, segundo Greenhaus e Beutell (1985), surge quando as exigências do trabalho e da família são incompatíveis, gerando insatisfação, diminuição do BEP e aumento dos problemas de saúde mental (e.g., exaustão emocional). O CTF deve ser compreendido como um fenómeno complexo que envolve bidirecionalidade e multidimensionalidade. A bidirecionalidade refere-se à ideia de que o trabalho pode afetar a família, tal como as exigências familiares podem interferir nas atividades profissionais. A multidimensionalidade, por sua vez, identifica três possíveis fontes de conflito em ambas as direções: o conflito de tempo (interferência de horários), de tensão (stresse por múltiplos papéis) e de comportamento (incompatibilidade de atitudes) (Aguiar & Bastos, 2018; Barnett & Gareis, 2006; Formigo, 2023; Greenhaus & Beutell, 1985; Netemeyer et al., 1996).

O estudo de Lemos et al. (2021) referiu a importância da flexibilidade no horário de trabalho para facilitar a conciliação das dimensões trabalho-família. Neste âmbito, estudos anteriores referiram elementos que podem amplificar o impacto negativo do CTF: (a) Plut et al. (2018) identificaram a exaustão física; e (b) Beutell e O'Hare (2018) e Greenhaus e Beutell (1985), referiram o número de horas trabalhadas e a inflexibilidade de horários associados ao CTF. Por sua vez, a interface positiva trabalho-família (IPTF) promove o bem-estar, a satisfação profissional, a motivação e o *engagement* no trabalho (Teixeira & Queirós, 2018; Vieira, 2022). Este conflito e a interface positiva não são opostos, podendo coexistir

simultaneamente na experiência de um trabalhador, tal como o oposto da interface positiva entre o trabalho e a família não é o conflito, mas sim a ausência de interface positiva entre estas duas esferas (Aguiar & Bastos, 2018). Considerando a Teoria dos Papéis, em que os trabalhadores assumem múltiplos papéis ao longo da vida, os quais apresentam expectativas de comportamento que, ao acumularem-se, aumentam as exigências e a necessidade de *engagement*, pode-se afirmar que os conflitos emergem quando as expectativas comportamentais se tornam impossíveis de cumprir (Bellavia & Frone, 2005; Rothbard & Edwards, 2003; Simões, 2016; Wierda-Boer et al., 2009). No estudo de Pimenta (2011), foi identificada uma associação negativa entre o CTF e o BEP em trabalhadores portugueses, indicando que maiores níveis de conflito entre papéis, neste caso entre o domínio laboral e familiar, estão relacionados a menor satisfação com a família e o trabalho, bem como a níveis mais baixos de BEP. Levando em consideração os argumentos anteriores, propõe-se a seguinte hipótese:

Hipótese 1: O CTF (exigência laboral) associa-se negativamente ao BEP.

Diretamente influenciado pelo PsyCap, os conflitos de tempo, de tensão e de comportamento afetam negativamente o desempenho do trabalhador (Formigo, 2023). Os recursos individuais, como o PsyCap, são considerados recursos internos dos trabalhadores que promovem uma gestão mais eficaz das exigências laborais, contribuindo para um maior *engagement* no trabalho e bem-estar profissional, o que proporciona uma maior motivação e qualidade de vida no trabalho (Bakker et al., 2014). O PsyCap é uma referência do Comportamento Organizacional Positivo (COP), esta corrente teórica define-se como a análise e aplicação de competências psicológicas de índole positiva com vista a incrementar o rendimento dos trabalhadores. O COP surgiu no âmbito de um novo enfoque na gestão e administração dos recursos humanos, baseando-se as suas principais premissas na Psicologia Positiva. O PsyCap é um estado de desenvolvimento psicológico positivo (Luthans, 2002; Luthans et al., 2006), que molda o funcionamento cognitivo, afetivo e comportamental do indivíduo. Segundo Luthans et al. (2006), este recurso apresenta quatro capacidades psicológicas, esperança (*hope*), eficácia (*efficacy*), resiliência (*resilience*) e otimismo (*optimism*), que funcionam conjuntamente para dar origem a um constructo de segunda-ordem (Youssef & Luthans, 2011). Desta forma, elevados níveis de PsyCap traduzem-se: pela confiança e crença nas próprias competências (eficácia); por atribuições positivas sobre os acontecimentos presentes e futuros (otimismo); pela persistência nos objetivos, se necessário, criando alternativas para os atingir com sucesso (esperança); e por resiliência frente aos problemas e às adversidades, conseguindo se recuperar e seguir em frente (resiliência) (Luthans

et al., 2006). A congregação destes aspetos resulta em atitudes e comportamentos laborais positivos, reduzindo comportamentos prejudiciais à organização, como o absentismo, comportamentos desviantes e *turnover* (Avey et al., 2006; Avey et al., 2010), impactando positivamente no desempenho individual, na satisfação, no empenhamento e no bem-estar (Avey et al., 2011). Face à evidência apresentada surgiram seguintes hipóteses:

Hipótese 2: O PsyCap (recurso individual) associa-se positivamente ao BEP.

Hipótese 3: O PsyCap (recurso individual) modera a interação entre o CTF (exigência laboral) e o BEP.

Além dos recursos individuais, os recursos laborais desempenham também um papel crucial na mitigação dos efeitos negativos das exigências laborais, ao influenciar a percepção dessas exigências, modular as respostas dos trabalhadores durante a avaliação e reduzir as consequências prejudiciais para a sua saúde (Bakker et al., 2023). Estes recursos são definidos como fatores físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que ajudam não só a reduzir as exigências e os custos fisiológicos e psicológicos subjacentes, como também a atingir metas de trabalho e promover o crescimento pessoal e a aprendizagem organizacional (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker & Demerouti, 2014). No contexto organizacional, o suporte de colegas e das chefias é fundamental, pois a sua ausência, combinada com uma sobrecarga de trabalho, representa 48% dos casos de CTF (Ekici et al., 2017). Por outro lado, a presença desse apoio está associada a uma maior satisfação no trabalho e a melhorias na saúde mental dos trabalhadores (Barnett et al., 2019; Zhang et al., 2020). O estudo de Tummers e Bronkhorst (2014) especificou o impacto do relacionamento com as chefias sobre o conflito e a interface positiva trabalho-família em profissionais de saúde e identificou que uma boa relação com o supervisor direto reduz o conflito e aumenta a interface positiva. Relativamente ao apoio dos colegas e controlo das tarefas, estas influenciam-se significativamente, e ambas associam-se negativamente ao conflito e positivamente à interface positiva, como identificado no estudo de Mauno e Rantanen (2013). Essa percepção de suporte organizacional (POS) é crucial para o sentimento de valorização, levando os trabalhadores a terem comportamentos positivos, como maior cooperação e empenhamento organizacional (Eisenberger et al., 2016; Kurtessis et al., 2017; Mazzoleni et al., 2022). Este recurso representa o desenvolvimento de relações positivas, funcionais e de apoio, destacando-se significativamente na promoção do bem-estar no contexto laboral dos profissionais de saúde (Tesi, 2021).

No estudo de Souza et al. (2015) verificou-se que o PsyCap, o POS e o bem-estar no trabalho estavam positivamente associados. O suporte organizacional é destacado como importante na redução do CTF e na melhoria do bem-estar, evidenciando-se, especificamente,

que o suporte dos gestores pode não só mitigar conflitos, como também promover a integração entre os papéis familiares e laborais. Além disso, o apoio emocional e instrumental dos colegas também é fulcral, ajudando na gestão das exigências familiares e profissionais. Reforçando este resultado, surgiu o estudo de Lee et al. (2019), que enfatizou o comportamento dos enfermeiros gestores como decisivo para determinar os níveis de stresse dos trabalhadores, podendo contribuir para o desenvolvimento da exaustão emocional da sua equipa. Face ao apresentado foram elaboradas as seguintes hipóteses:

Hipótese 4: O POS (recurso laboral) associa-se positivamente ao BEP.

Hipótese 5: O POS (recurso laboral) modera a interação entre o CTF (exigência laboral) e o BEP.

A mobilização dos recursos laborais pode ser facilitada pelo *engagement* no trabalho, contribuindo para um ciclo de ganhos, através de comportamentos laborais proativos, i.e., aumentando recursos laborais e otimizando exigências laborais, aspetos que caracterizam o conceito de *job crafting*, que, com o decorrer do tempo, fomentam o *engagement* (Bakker et al., 2023). O *engagement* no trabalho é definido, de acordo com Schaufeli et al. (2002), como um estado mental positivo e satisfatório relacionado ao trabalho, composto por três elementos: vigor, dedicação e absorção. A integração destes elementos contribui para resultados desejáveis a nível individual (e.g., saúde e bem-estar) e organizacional (e.g., desempenho e empenhamento organizacional) (Sobral, 2013). Os enfermeiros com altos níveis de *engagement* são essenciais para garantir equipas seguras e apoiar sistemas de saúde eficazes (D'Emiljo & Preez, 2017). O *engagement* é, igualmente, moldado pelo contexto laboral e pela aprendizagem contínua no decorrer da profissão, a qual envolve a introspecção, sensibilidade, reflexão e um bom equilíbrio entre trabalho e vida pessoal (Almeida, 2020). Através da análise do estudo de Opie e Henn (2013), relativamente a mães que enfrentam dificuldades para conciliar responsabilidades laborais e tarefas domésticas, constatou-se uma redução da concentração e energia como consequência do stresse, onde o CTF foi identificado como um preditor significativo de baixo *engagement* no trabalho. Este conflito, segundo Greenhaus e Beutell (1985), Lemos et al. (2021) e Pimenta (2011) tende a ser mais frequente entre casais com filhos, especialmente quando os filhos têm menos de 18 anos, destacando Pimenta (2011) que ainda é mais prevalente com um filho menor de um ano de idade. No entanto, Aguiar e Bastos (2018) identificaram que ter filhos e uma perceção de apoio familiar estão associados a uma interface positiva trabalho-família. Similarmente, no estudo de Azim e Islam (2018), que estudou a relação entre a perceção de apoio da família e amigos e o empenhamento nos enfermeiros, verificou-se que estes conceitos estavam positivamente relacionados. Este

resultado é suportado pela Teoria COR de Hobfoll (1989), onde refere que o apoio emocional e instrumental das redes sociais ajuda os trabalhadores a enfrentarem o CTF, permitindo-lhes adquirir e preservar recursos (individuais e/ou sociais e organizacionais), atuando como um fator protetor contra o stress. Tal como identificado no estudo de Zhou et al. (2020), no qual verificaram que o apoio familiar reduziu as experiências negativas no local de trabalho.

Os recursos também estão alicerçados na Teoria BaB de Fredrickson (2001), que sugere que emoções positivas ampliam os recursos psicológicos e sociais, ajudando os trabalhadores numa melhor gestão do stress, contribuindo para um maior bem-estar. O bem-estar, conjuntamente com o *engagement*, também estão ancorados na Teoria da Autodeterminação (Deci & Ryan, 1981), que destaca a autonomia, competência e relacionamentos como essenciais, sugerindo que a satisfação destas necessidades psicológicas básicas pode reduzir o impacto do CTF. Por outro lado, as pessoas procuram proteger e aumentar o seu valor próprio, promovendo a sua autoestima e o bem-estar, com o *engagement* desempenhando um papel importante nesse processo, facto que é fundamentado na Teoria do Autoaperfeiçoamento (Jones, 1973). Essas teorias, em conjunto, reforçam a importância dos recursos e da rede de apoio no equilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

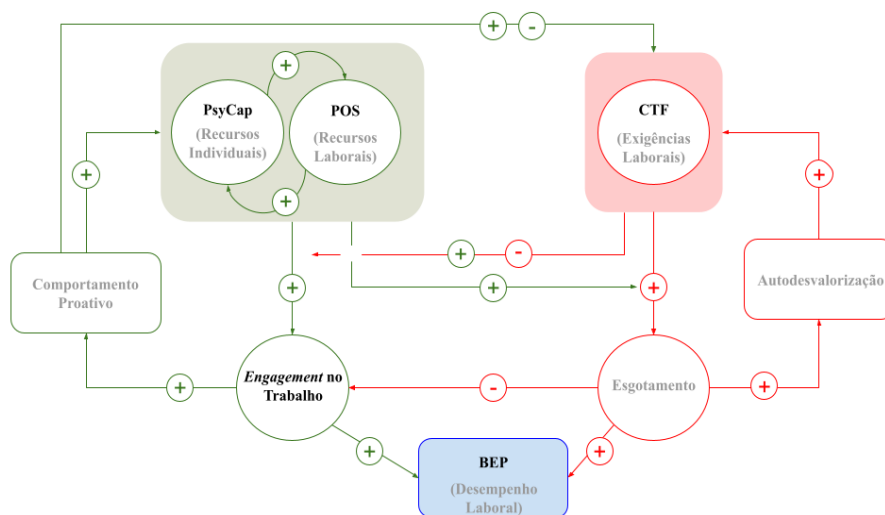
Material e Métodos

Desenho do Estudo

Este estudo, de natureza quantitativa, utilizou um *design* transversal com uma abordagem descritiva-quantitativa, comparativa, correlacional e confirmatória utilizando a estrutura da teoria JD-R (Figura 8).

Figura 8

Desenho do Estudo Geral



Nota. Elaborado pela autora para este estudo.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão definidos para este estudo foram: (1) ser enfermeiro dos cuidados de saúde primários; (2) a exercer funções na ULS Baixo Alentejo. Por sua vez, os critérios de exclusão foram os seguintes: (1) não ser enfermeiro dos cuidados de saúde primários; e (2) não exercer funções na ULS Baixo Alentejo.

Procedimento de Amostragem

Este estudo utilizou uma técnica de amostragem não-probabilística (por conveniência), através da recolha de dados no período temporal de julho a setembro de 2024 na ULS Baixo Alentejo (ULSBA). A pesquisa foi aprovada pelo Comité de Ética do Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada e pelo Comité de Ética da ULSBA (EDOC/2024/24730) (Figura 9 em apêndice), seguindo os princípios da Declaração de Helsínquia. O termo de consentimento foi apresentado no início do protocolo, informando que o preenchimento do mesmo implicava a autorização para o uso das informações fornecidas. O software G*Power 3.1.9.4 indicou que, para se verificar um tamanho de efeito grande ($f^2 = .80$), com $\alpha = .05$ para o erro Tipo I e $1-\beta = .80$ para o erro Tipo II, seria necessária uma amostra mínima total de 101 participantes. No entanto, apesar de terem sido feitos contactos constantes com as várias unidades funcionais de cuidados de saúde primários, a amostra final era composta por 40 participantes, representando 39,6% da amostra expectada.

Instrumentos do Estudo Transversal

Para a coleta de dados deste estudo, utilizou-se um protocolo elaborado na EUSurvey (*link* de acesso: <https://ec.europa.eu/eusurvey/runner/BEPITFECSP>) com um tempo médio de preenchimento de 15 minutos que incluía duas secções: (1) informações sociodemográficas com 21 questões; (2) instrumentos de medida, 56 itens, como se pode verificar na Tabela 5.

Tabela 5

Estrutura do Protocolo de Investigação

Seções	Instrumento de Medida	Dimensões, itens e α -Cronbach (α_C)
1ª Parte	Questionário Sociodemográfico	Identificação geral, contexto profissional e familiar; 21 itens totais

	<p>Escala de Trabalho-Família (Escala T-F (Carlson et al., 2000; Pinto et al., 2012*))</p>	<p>Energia (1 e 2); Strain (3 e 4); Tempo (5, 6 e 7); e Comportamento (8 e 9); Total $\alpha = .94$</p>
	<p>Escala de Percepção de Suporte Organizacional (POS) (Eisenberger et al., 1986; Santos & Gonçalves, 2010*)</p>	<p>Afetiva (1, 4, 6 e 8); e Cognitiva (2, 3, 5 e 7); Total $\alpha_C = .82$</p>
	<p><i>Utrecht Work Engagement Scale</i> (UWES-9) (Schaufeli & Bakker, 2003; Martins, 2013*)</p>	<p>Vigor (1, 4 e 8), Dedicção (5, 7 e 10) e Absorção (9, 11 e 14); Total $\alpha_C = .89$</p>
2ª Parte	<p><i>Compound PsyCap Scale</i> (CPC-12) (Lorenz et al., 2016; Benvindo, 2021*)</p>	<p>Esperança (1, 2 e 3) ($\alpha_C = .65$); Otimismo (4, 5 e 6) ($\alpha_C = .63$); Resiliência (7, 8 e 9) ($\alpha_C = .31$); e Autoeficácia (10, 11 e 12) ($\alpha_C = .74$); Total $\alpha_C = .83$</p>
	<p>Escala de Bem-Estar Psicológico, versão reduzida (Ryff, 1989; Novo et al., 1997*)</p>	<p>Autonomia (F: 1; D: 7-13) ($\alpha_C = .576$); Domínio do Meio (F: 8; D: 2-14) ($\alpha_C = .476$); Crescimento Pessoal (F: 3-9; D: 15) ($\alpha_C = .712$); Relações Positivas com os Outros (F: 10; D: 4-16) ($\alpha_C = .723$); Objetivos na Vida (F: 11; D: 5-17) ($\alpha_C = .731$); Aceitação de Si (F: 6-12; D: 18) ($\alpha_C = .794$); Total: ($\alpha_C = .917$)</p>

Nota. Elaborado pela autora, destaca-se que o Alfa de Cronbach mencionado foi o identificado na literatura existente.

*= Versão portuguesa; F= Itens Favoráveis; D= Itens Desfavoráveis.

Procedimento Estatísticos

Para a análise de correlação, todos os cálculos foram realizados no *Software Statistical Package for the Social Sciences* versão 28, com nível de significância estatístico de 5% ($\alpha = .05$) e sem valores omissos. A análise exploratória de dados incluiu a frequência absoluta (n) e relativa (%) para as variáveis qualitativas, e média (M), desvio-padrão (SD), coeficiente de variação (CV), e os valores mínimo ($Mín.$) e máximo ($Max.$) para as variáveis quantitativas. A

normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, a homogeneidade de variância através do teste de Levene, e a comparação entre amostras independentes foi feita pelo teste *t-student* para medidas independentes, com o tamanho do efeito calculado pelo coeficiente *d* de Cohen (Cohen, 1988). A correlação entre variáveis quantitativas foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson (*r*), e a magnitude da correlação foi interpretada segundo os intervalos de correlação propostos por Pestana e Gageiro (2014). A consistência interna das dimensões foi verificada pelo coeficiente α -Cronbach, conforme a classificação de Hair et al. (2019).

Na análise de moderação, além dos procedimentos de correlação, foi calculada a Fiabilidade Compósita (FC), que avalia o grau de consistência das medidas observadas em representar o constructo latente (Fornell & Larcker, 1981; Hair et al., 2014). A validade convergente foi verificada pela variância extraída média (VEM), que mede o grau de convergência de um constructo para explicar a variância das suas variáveis observadas (Bagozzi & Yi, 1988). A validade discriminante foi avaliada pelo critério de Fornell-Larcker, que compara a VEM de um constructo com a variância compartilhada entre esse e os outros constructos do modelo (Fornell & Larcker, 1981). A análise de equações estruturais (AEE) foi realizada no *software Analysis of Moment Structures* (IBM-SPSS), utilizando o método de máxima verosimilhança para a estimativa dos coeficientes, método adequado para variáveis quantitativas e ordinais (Byrne, 2001; Green et al., 1997). No presente estudo, os constructos foram formados por variáveis manifestas ordinais, que, segundo Bollen (1989), podem ser tratadas como quantitativas, sendo igualmente adequado o estimador de máxima verosimilhança.

Relativamente ao tamanho da amostra, Hair et al. (2009) recomendaram um mínimo de 200 participantes, especialmente em modelos complexos ou com especificações imprecisas, ou quando os dados não seguem a distribuição normal. No entanto, o presente estudo conta com 40 enfermeiros, o que pode ser visto como uma limitação. Apesar disso, não foram observados problemas de convergência. A deteção de *outliers* foi realizada pela distância quadrática de Mahalanobis (D^2), e a normalidade foi verificada pelos coeficientes de assimetria (γ_1) e curtose (γ_2), assumindo-se simetria quando $|\gamma_1| \leq 2$ e $|\gamma_2| \leq 7$ (Finney & DiStefano, 2013). Para melhorar o ajuste do modelo e a explicação das relações entre as variáveis, foram utilizados os índices de modificação sugeridos pelo AMOS, sendo adotados apenas quando a adição de novos parâmetros resultou em melhorias significativas no modelo de moderação.

Na análise deste estudo foram estabelecidos dois modelos de moderação: no modelo 1, foi avaliado se o efeito do CTF (variável independente, X) sobre o BEP (variável dependente, Y) era moderado pelo PsyCap (variável moderadora, M); e no modelo 2, se o efeito do CTF

(X) sobre o BEP (Y) era moderado pela POS (M). Em cada um dos modelos, o objetivo da variável moderadora é capturar como o efeito de X sobre Y muda em função dos diferentes valores de M. A qualidade do ajustamento, foi verificada através de índices: (1) absolutos, como o Qui-quadrado por grau de liberdade (χ^2/gl) e o *Goodness of Fit Index* (GFI); (2) relativos, i.e., *Normed Fit Index* (NFI), o *Relative Fit Index* (RFI), o Tucker-Lewis Index (TLI) e o *Comparative Fit Index* (CFI); (3) parcimónia, i.e., *Parsimony Ratio* (PRATIO), o *Parsimony Normed Fit Index* (PNFI) e o *Parsimony Comparative Fit Index* (PCFI); (4) discrepância populacional, como o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA); e (5) comparação de modelos, como o *Akaike Information Criterion* (AIC), o *Bayesian Information Criterion* (BIC) e o *Model Expected Cross-Validation Index* (MECVI) (Bentler, 1990; Byrne, 2001).

Resultados

Caracterização da amostra

A Tabela 6 revela que a amostra era composta predominantemente pelo sexo feminino (87.5%; $n=35$), com 51 anos ou mais (47.5%; $n=19$). A maioria possuía licenciatura (42.5%; $n=17$) e estava casado(a) ou em união de facto (75%; $n=30$), com os cônjuges trabalhando em regime de tempo integral (83.3%; $n=25$), não viviam sozinhos(as) (87.5%; $n=35$), residindo com o(a) cônjuge ou os filhos (71.4%; $n=25$). A maior parte dos respondentes tinha filhos (92.5%; $n=37$), o mais comum era terem dois filhos (56.8%; $n=21$). As idades dos filhos variaram entre 0 a 38 anos, sendo as idades mais citadas na amostra (quatro vezes) de nove, 10 e três anos (Tabela 7). Em relação à rede de apoio, a amostra dividiu-se de forma equitativa (50%; $n=20$). Quase todos os enfermeiros informaram que trabalhavam a tempo inteiro (*full-time*) (95%; $n=38$) e tinham contrato a termo indeterminado (82.5%; $n=33$). Em termos profissionais, 52.5% ($n=21$) trabalhavam em Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), com 87.5% ($n=35$) exercendo funções assistenciais ou clínicas e 12.5% ($n=5$) como gestores, dos quais 80% ($n=4$) ocupavam cargos de chefia.

Tabela 6

Caracterização sociodemográfica da amostra: frequência absoluta e relativa

Variáveis/categorias	<i>n</i>	%
+ Sexo		
Masculino	5	12.5

Feminino	35	87.5
+ Idade		
[31, 36] anos	5	12.5
[36, 41] anos	6	15.0
[41, 46] anos	5	12.5
[46, 51] anos	5	12.5
[51, +] anos	19	47.5
+ Habilitações literárias		
Bacharelato	2	5.0
Licenciatura	17	42.5
Pós-Graduação	9	22.5
Mestrado	12	30.0
+ Estado civil		
Solteiro	4	10.0
Casado/União de facto	30	75.0
Divorciado/Separado	6	15.0
. Se “Casado ou união de facto”, assinale o regime de trabalho do cônjuge/companheiro/a		
Regime de tempo integral	25	83.3
Regime de tempo parcial	2	6.7
Não respondeu	3	10.0
+ Tem filhos?		
Não	3	7.5

Sim	37	92.5
. Se "Sim", refira a quantidade de filhos		
1 filho	14	37.8
2 filhos	21	56.8
3 filhos	2	5.4
+ Reside sozinho/a?		
Não	35	87.5
Sim	5	12.5
. Se "Não", que outros elementos fazem parte do agregado familiar?		
Cônjuge/companheiro; Filho(s)	25	71.4
Filho(s)	4	11.4
Cônjuge/companheiro	3	8.6
Cônjuge/companheiro; Filho(s); Outros	1	2.9
Cônjuge/companheiro; Filho(s); Pais e/ou sogros	1	2.9
Pais e/ou sogros	1	2.9
. Se escolheu a opção "Outro", especifique:		
Cão	1	2.5
+ Existe uma rede de apoio social disponível caso necessite de permanecer mais tempo no seu local de trabalho?		
Não	20	50.0
Sim	20	50.0
+ Situação profissional		
Tenho um emprego a tempo inteiro (<i>full-time</i>)	38	95.0

Tenho um emprego de trabalho temporário	2	5.0
+ Que contrato de trabalho mantém na sua empresa/instituição?		
Tempo indeterminado	33	82.5
Termo incerto ou contrato sem termo	6	15.0
Termo certo ou contrato a prazo	1	2.5
+ Em qual tipologia atualmente exerce funções na ULSBA?		
Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)	21	52.5
Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)	18	45.0
Unidades de Saúde Familiar (USF)	1	2.5
+ Quais as funções que exerce atualmente?		
Assistencial/Clínica	35	87.5
Gestor	5	12.5
. Caso exerça funções em gestão, especifique:		
Chefia de Unidades	4	80.0
Vogal Diretivo	1	20.0

Nota. Elaborado pela autora.

Tabela 7

Frequência de Citação das Idades dos Filhos

Frequência de Citação	Idades
1 vez	0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38
2 vezes	8, 13, 18, 28
3 vezes	11, 24, 25

Nota. Elaborado pela autora.

Relativamente às variáveis quantitativas da amostra. O tempo médio que os participantes estavam casados(as) ou em união de facto era de 20.3 anos ($DP= 10.59$; $CV= 52.2\%$). Em termos de tempo de exercício da profissão, a média era de 25.1 anos ($DP= 10.85$; $CV= 43.3\%$). O tempo médio de trabalho na ULSBA era de 471.5 meses ($DP= 1588,04$; $CV= 336,8\%$), o que equivale a aproximadamente 39.3 anos. O tempo médio na função atual era de 254.4 meses ($DP= 572,26$; $CV= 225\%$), representando 21.2 anos. Por fim, a remuneração líquida mensal média dos participantes era de 1554.4 euros ($DP=562.21$; $CV= 36.2\%$).

Consistência interna e Estatística Descritiva das Escalas

A consistência interna das cinco escalas e suas subescalas foi feita pela estatística α_C , com a classificação de Hair et al. (2019) (Tabela 8). A escala de CTF demonstrou uma confiabilidade muito boa ($\alpha_C= .91$), assim como a escala de POS ($\alpha_C= .93$), de *engagement* no trabalho (ENG) ($\alpha_C= .90$) e do BEP ($\alpha_C= .90$). A escala do PsyCap apresentou uma confiabilidade boa ($\alpha_C= .85$), com destaque na dimensão de “resiliência” tendo um resultado “inaceitável” ($\alpha_C= .16$). Pela análise descritiva, identificou-se que o CTF apresentava uma média de 1.88 ($DP= .58$; $CV= 31.2\%$), o POS uma média de 3.65 ($DP= 1.23$; $CV= 33.8\%$), o ENG uma média de 4.36 ($DP= .98$; $CV= 22.6\%$), o PsyCap uma média de 4.38 ($DP= 0.48$; $CV= 11\%$) e o BEP uma média de 4.53 ($DP= .67$; $CV= 14.8\%$). As restantes análises descritivas, incluindo as subescalas, encontram-se na Tabela 9.

Tabela 8

α -Cronbach na avaliação da consistência interna das escalas e subescalas em estudo

Escalas	Nº itens	α_C	Classificação
Conflito Trabalho-Família (CFT)	9	.91	Muito boa
. Energia	2	.82	Boa
. Tensão	2	.68	Razoável
. Tempo	3	.85	Boa
. Comportamento	2	.77	Boa
Perceção de Suporte Organizacional (POS)	8	.93	Muito boa

. Percepção Afetiva de Suporte (PAS)	4	.93	Muito boa
. Percepção Cognitiva de Suporte (PCS)	4	.87	Boa
Engagement no Trabalho (ENG)	9	.90	Muito boa
. Vigor	3	.80	Boa
. Dedicção	3	.88	Boa
. Absorção	3	.72	Boa
Capital psicológico (PsyCap)	12	.85	Boa
. Esperança (ESP)	3	.81	Boa
. Otimismo (OTI)	3	.72	Boa
. Resiliência (RES)	3	.16	Inaceitável
. Autoeficácia (AEF)	3	.80	Boa
Bem-Estar Psicológico (BEP)	18	.90	Muito boa
. Autonomia (AUT)	3	.73	Boa
. Domínio do Meio (DM)	3	.61	Razoável
. Crescimento Pessoal (CrP)	3	.54	Fraca
. Relações Positivas com os Outros (RPO)	3	.70	Boa
. Objetivos na Vida (ObV)	3	.76	Boa
. Aceitação de Si (AdS)	3	.65	Razoável

Nota. Elaborado pela autora. Caracterização do α -Cronbach sugerida por Hair et al. (2020, p.262): $\alpha \geq .90$: muito boa; $.70 \leq \alpha < .90$: boa; $.60 \leq \alpha < .70$: razoável; $.50 \leq \alpha < .60$: fraca; e $\alpha < .50$: inaceitável.

Tabela 9*Caracterização da amostra: escalas em estudo*

Escalas	M	DP	CV (%)	Min	Máx
Conflito Trabalho-Família (CFT)	1.88	.587	31.2	1.0	3.2
. Energia	2.26	.698	30.8	1.0	4.0
. Tensão	2.03	.733	36.2	1.0	3.5
. Tempo	1.74	.651	37.4	1.0	3.0
. Comportamento	1.55	.705	45.5	1.0	3.0
Percepção de Suporte Organizacional (POS)	3.65	1.233	33.8	1.5	7.0
. Percepção Afetiva de Suporte (PAS)	3.41	1.299	38.1	1.0	7.0
. Percepção Cognitiva de Suporte (PCS)	3.89	1.314	33.8	1.5	7.0
Engagement no Trabalho (ENG)	4.36	.986	22.6	1.9	6.0
. Vigor	4.40	.982	22.3	2.0	6.0
. Dedicção	4.44	1.136	25.6	1.3	6.0
. Absorção	4.23	1.232	29.1	1.3	6.0
Capital Psicológico (PsyCap)	4.38	.483	11.0	3.3	5.3
. Esperança (ESP)	4.51	.649	14.4	3.0	6.0
. Otimismo (OTI)	4.26	.686	16.1	2.3	5.3
. Resiliência (RES)	4.27	.490	11.5	3.3	5.3
. Autoeficácia (AEF)	4.50	.622	13.8	3.0	6.0
Bem-Estar Psicológico (BEP)	4.53	.671	14.8	2.9	5.6
. Autonomia (AUT)	4.23	.970	22.9	1.7	5.7

. Domínio do Meio (DM)	4.07	.897	22.1	1.7	5.7
. Crescimento Pessoal (CrP)	4.79	.691	14.4	3.0	6.0
. Relações Positivas com os Outros (RPO)	4.29	1.030	24.0	2.0	5.7
. Objetivos na Vida (ObV)	5.00	.851	17.0	2.3	6.0
. Aceitação de Si (AdS)	4.77	.733	15.4	3.0	5.7

Nota. Elaborado pela autora

Comparação

A Tabela 10 apresenta os resultados da comparação entre “enfermeiros que não têm uma rede de apoio social disponível caso necessitem de permanecer mais tempo no local de trabalho” vs “enfermeiros que têm essa rede de apoio social”. Nas escalas de ENG e PsyCap não se constatou diferenças. Nas demais escalas, foram constatadas diferenças significativas, no CTF ($t= 3.826, p= .001; d= 1.207$), POS ($t= -3.167, p= .003; d= 1.001$) e no BEP ($t= -2.072, p= .045; d= 0.667$). No CTF, os enfermeiros sem rede de apoio apresentaram uma média maior ($M= 2.18, DP= .596$) em comparação aos que possuíam rede ($M= 1.57, DP= .395$). Por outro lado, os enfermeiros com rede de apoio tiveram médias significativamente mais elevadas no POS ($M= 4.21, DP= 1.198$) e no BEP ($M= 4.74, DP= .560$) em comparação aos sem essa rede.

Tabela 10

Comparação entre enfermeiros que não têm uma rede de apoio social disponível caso necessite de permanecer mais tempo no local de trabalho vs enfermeiros que têm

Escalas	NÃO ($n=20$)		SIM ($n=20$)		Comparação		T.Efeito
	M	SD	M	SD	t	p	$ d $
CTF	2.18	.596	1.57	.395	3.826	<.001*	1.207
POS	3.09	1.015	4.21	1.198	-3.167	.003*	1.001
ENG	4.23	.992	4.48	.989	-.798	.430	.252
PsyCap	4.28	.498	4.48	.458	-1.322	.194	.418
BEP	4.31	.719	4.74	.560	-2.072	.045*	.667

Nota. Elaborado pela autora. Caracterização do d Cohen (Cohen, 1988): onde $d < .20$: efeito irrelevante; $.20 \leq d < .50$: efeito pequeno; $.50 \leq d < .80$: efeito médio; e $d \geq .80$: efeito grande.

* diferenças estatisticamente significativas ($p < 0.05$).

Correlação

A matriz de correlações entre as escalas de estudo, constatou que o CTF teve uma correlação negativa com o POS ($r = -.446, p < .01$), o BEP ($r = -.318, p < .01$), o ENG ($r = -.232, p < .005$) e o PsyCap ($r = -.213, p < .05$). O POS correlacionou-se positivamente com o ENG ($r = .543, p < .01$), o PsyCap ($r = .337, p < .05$) e o BEP ($r = .225, p < .05$). Além disso, o ENG apresentou uma correlação positiva com o PsyCap ($r = .632, p < .01$) e o BEP ($r = .441, p < .01$). Por fim, o PsyCap também se correlacionou positivamente com o BEP ($r = .597, p < .01$). De acordo com a classificação de Pestana e Gageiro (2014), as correlações variaram de fracas a moderadas, sendo a maior correlação observada entre o *engagement* e o PsyCap.

Relativamente à análise da correlação das subescalas, a escala CTF apresentou correlações fortes e positivas com as suas subescalas: energia ($r = .853; p < .01$), tensão ($r = .885; p < .01$), tempo ($r = .867; p < .01$) e comportamento ($r = .779; p < .01$). As subescalas também apresentaram correlações positivas, nomeadamente: a energia com a tensão ($r = .751, p < .01$), o tempo ($r = .661, p < .01$) e o comportamento ($r = .507, p < .01$); a tensão com o tempo ($r = .640, p < .01$) e o comportamento ($r = .642, p < .01$); e o tempo com o comportamento ($r = .540, p < .01$). As correlações entre as subescalas foram moderadas, exceto pela correlação entre a energia e a tensão, que foi forte.

Na escala POS, verificaram-se correlações muito fortes e positivas com as suas subescalas: percepção afetiva de suporte (PAS) ($r = .943; p < .01$) e percepção cognitiva de suporte (PCS) ($r = .944; p < .01$), por sua vez, a relação entre estas subescalas foi positiva e forte ($r = .780; p < .01$). Na escala ENG, houve uma correlação forte com o vigor ($r = .792; p < .01$) e muito forte com a dedicação ($r = .929; p < .01$) e a absorção ($r = .914; p < .01$). As correlações entre as subescalas foram positivas e moderadas para vigor com dedicação ($r = .606, p < .01$) e absorção ($r = .545, p < .01$), enquanto a correlação entre dedicação e absorção foi forte ($r = .827, p < .01$).

A escala PsyCap apresentou fortes correlações positivas com as suas subescalas: esperança (ESP) ($r = .803; p < .01$), otimismo (OTI) ($r = .799; p < .01$), resiliência (RES) ($r = .778; p < .01$) e autoeficácia (AEF) ($r = .772; p < .01$). Entre as subescalas, as correlações foram positivas e moderadas, nomeadamente: a ESP com o OTI ($r = .581; p < .01$), a RES ($r = .476; p < .01$) e a AEF ($r = .434; p < .01$); o OTI com a RES ($r = .459; p < .01$) e a AEF ($r = .411; p < .01$); e a RES e AEF ($r = .625; p < .01$).

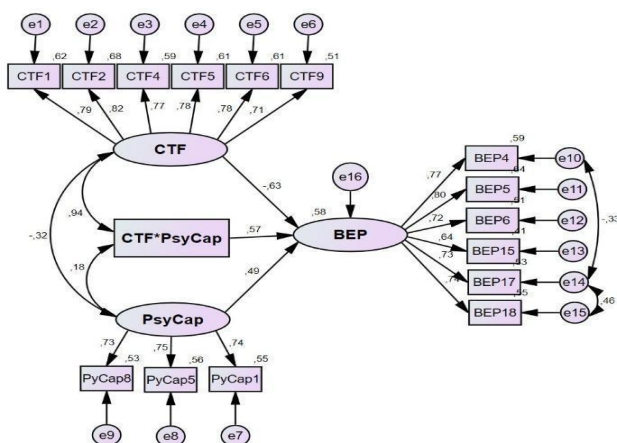
Por fim, a escala BEP apresentou correlações positivas e fortes com o domínio do meio (DM) ($r=.724$; $p<.01$), crescimento pessoal (CrP) ($r=.764$; $p<.01$), relações positivas com os outros (RPO) ($r=.864$; $p<.01$), objetivos de vida (ObV) ($r=.842$; $p<.01$) e aceitação de si (AdS) ($r=.841$; $p<.01$); e moderada com a autonomia (AUT) ($r=.649$; $p<.01$). A AUT apresentou correlações fracas e positivas com DM ($r=.244$, $p<.05$), CrP ($r=.355$, $p<.05$), ObV ($r=.328$, $p<.05$) e AdS ($r=.323$, $p<.05$), e uma correlação moderada com RPO ($r=.643$, $p<.01$). O DM teve correlações moderadas e positivas com CrP ($r=.534$, $p<.01$), RPO ($r=.533$, $p<.01$), ObV ($r=.541$, $p<.01$) e AdS ($r=.549$, $p<.01$). Similarmente, o CrP apresentou correlações moderadas com RPO ($r=.488$, $p<.01$), ObV ($r=.630$, $p<.01$), e uma forte correlação com AdS ($r=.712$, $p<.01$). A RPO correlacionou-se moderadamente com ObV ($r=.657$, $p<.01$) e AdS ($r=.614$, $p<.01$). Por fim, ObV apresentou uma forte correlação com AdS ($r=.850$, $p<.01$), sendo a mais elevada entre as subescalas.

Moderação

Em termos de moderação, com base nas estimativas padronizadas, no diagrama do Modelo 1 (Figura 10) visualizou-se o «PsyCap» como moderador da relação entre o «CTF» e o «BEP». A variável moderadora «PsyCap» visou afetar a direção e/ou força da relação entre a variável independente «CTF» e a variável dependente «BEP». Verificou-se uma associação positiva entre o «PsyCap» → «BEP» e a interação «CTF*PsyCap» → «BEP», e um efeito negativo entre o «CTF» → «BEP». Paralelamente, observou-se uma relação com orientação positiva entre o «CTF» vs «CTF*PsyCap», uma relação negativa entre o «CTF» vs «PsyCap» e uma relação positiva entre a interação «CTF*PsyCap» vs «PsyCap».

Figura 10

Modelo 1 - Modelo de moderação com estimativas estandardizadas do CTF com o PsyCap sobre o bem-estar psicológico

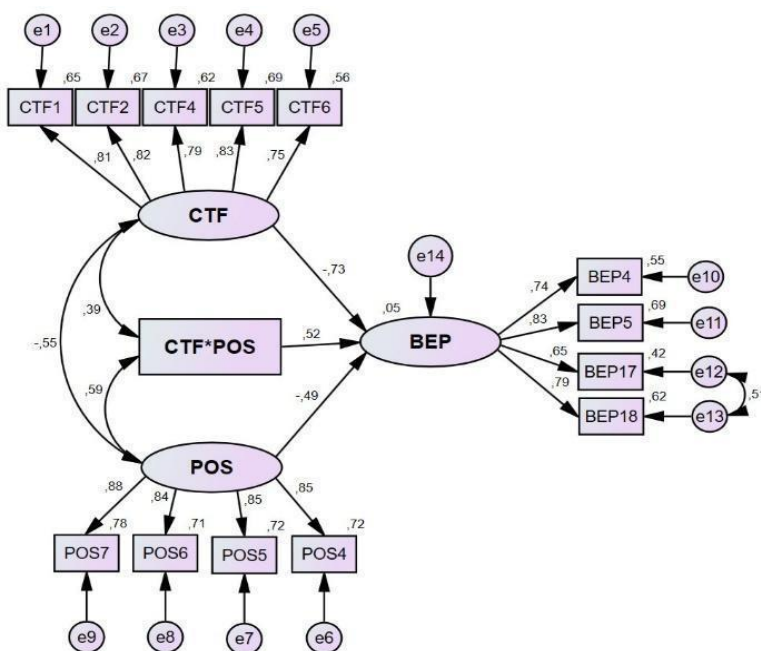


Nota. Elaborado pela autora.

A Figura 11, apresenta o diagrama do Modelo 2, onde constou o «POS» como moderador da relação entre o «CTF» e o «BEP». Neste modelo, a variável moderadora «POS» visou afetar a direção e/ou força da relação entre a variável independente «CTF» e a variável dependente «BEP». Verifica-se um efeito negativo entre a «POS» → «BEP» e entre o «CTF» → «BEP». Por sua vez, a interação «CTF*POS» → «BEP» teve um sinal positivo. Observou-se uma relação positiva entre o «CTF» vs «CTF*PsyCap» e «POS» vs «CTF*POS», e uma relação negativa entre o «CTF» vs «POS».

Figura 11

Modelo 2 - Modelo de moderação com estimativas estandardizadas do CTF com a POS sobre o bem-estar psicológico

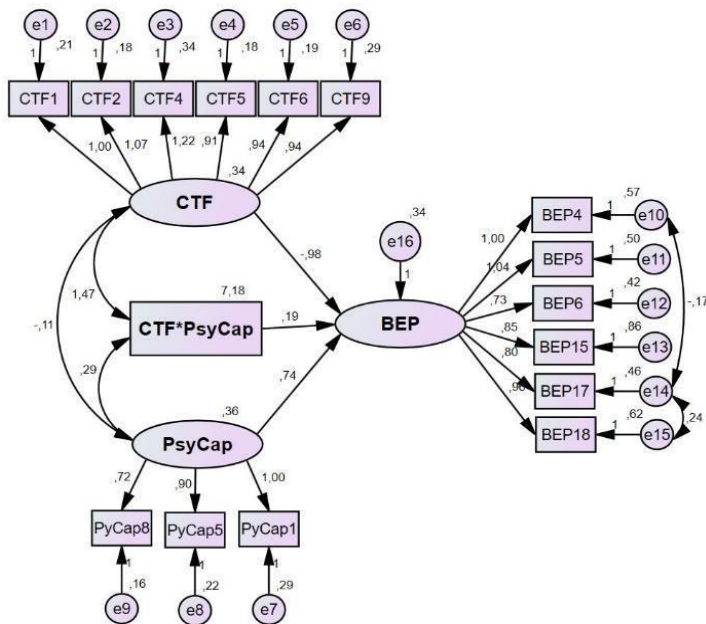


Nota. Elaborado pela autora.

As Figuras 12 e 13 apresentam as estimativas não-padronizadas dos dois modelos com moderação. Na Figura 11, o PsyCap como variável moderadora e na Figura 12, o «POS» como variável moderadora. Em termos não-padronizados, observou-se a variância dos erros aleatórios (e.g., no Modelo 1, e_{10} registou $Var = .57$; no Modelo 2, e_{10} regista $Var = .63$) e da interação, bem como as covariâncias entre os erros aleatórios (e.g., no Modelo 1, $e_{14} \leftrightarrow e_{15}$, registou $Cov = .24$; no Modelo 2, $e_{12} \leftrightarrow e_{13}$, regista $Cov = .28$) e entre as escalas e interação (e.g., no Modelo 1, «CTF \leftrightarrow PsyCap», registou $Cov = -.11$; no Modelo 2, «CTF \leftrightarrow PsyCap», registou $Cov = -.36$).

Figura 12

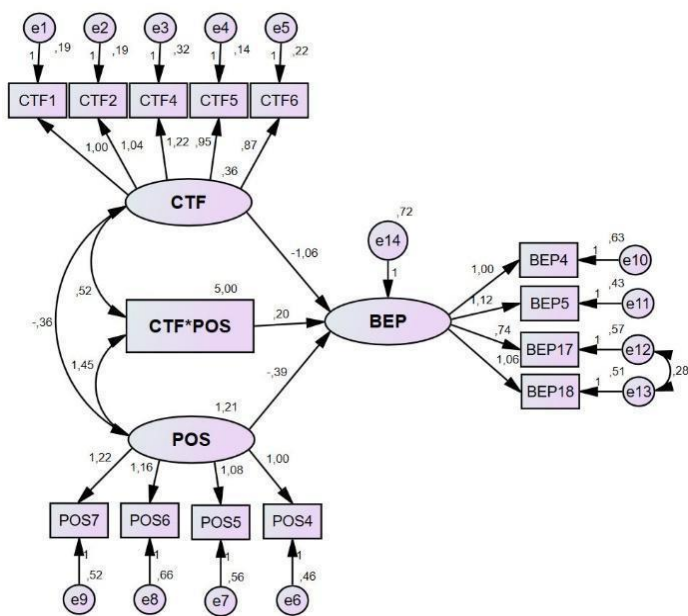
Modelo 1 - Modelo de moderação com estimativas não-estandardizadas do CTF com o PsyCap sobre o bem-estar psicológico



Nota. Elaborado pela autora.

Figura 13

Modelo 2 - Modelo de moderação com estimativas não-estandardizadas do CTF com a POS sobre o bem-estar psicológico



Nota. Elaborado pela autora.

Modelo de medida (outer model)

A Tabela 11 apresenta as estimativas padronizadas (λ) e não-padronizadas (β) das trajetórias entre as variáveis manifestas nos dois modelos. Todas as trajetórias foram positivas e estatisticamente significativas ($p < .001$). No Modelo 1, a trajetória «CTF» → «CTF1» apresentou $\lambda = 0.786$, indicando um forte efeito entre o constructo latente "conflito trabalho-família" e o item «CTF1», o que contribuiu significativamente para a validade do modelo. De forma geral, os itens apresentaram forte associação com seus constructos ($\lambda > .708$). As estimativas não-padronizadas mostraram, por exemplo, que o coeficiente de «CTF2» é $\beta = 1.069$, indicando uma relação direta e positiva com o constructo «CTF». No Modelo 1, dos 15 itens, apenas BEP15 (“Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhoramentos na minha vida”) teve uma carga fatorial inferior a .708 ($\lambda = .637$), mas foi importante para o ajuste do modelo. No Modelo 2, dos 13 itens, apenas BEP17 (“Em última análise, olhando para trás, não tenho bem a certeza de que a minha vida tenha valido muito”) teve λ inferior a .708 ($\lambda = .647$). O Modelo 2 possuía mais itens com cargas fatoriais elevadas ($\lambda > .8$), especialmente nos constructos do «POS» e «CTF». Ambos os modelos apresentaram alta consistência interna e confiabilidade, com α_C e FC superiores a .70, e VEM superior a .50, indicando boa validade convergente.

Tabela 11

Coeficientes estandardizados (λ) e não-estandardizados (β), das trajetórias entre os constructos latentes e as suas variáveis manifestas, dos modelos 1 e 2

Trajecórias	λ	β	SE	Z	p	α_C	FC	VEM
+ MODELO 1								
Conflito Trabalho-Família						.895	.901	.604
CTF → CTF1	.786	1.000	---	---	---			
CTF → CTF2	.824	1.069	.168	6.358	$p < .001$			
CTF → CTF4	.770	1.219	.207	5.887	$p < .001$			
CTF → CTF5	.784	.914	.154	5.944	$p < .001$			
CTF → CTF6	.778	.936	.156	6.003	$p < .001$			

CTF	→	CTF9	.713	.945	.173	5.471	<i>p</i> <.001			
Capital Psicológico Positivo								.776	.783	.546
PsyCap	→	PsyCap1	.750	1.000	---	---	---			
PsyCap	→	PsyCap5	.739	.897	.170	5.282	<i>p</i> <.001			
PsyCap	→	PsyCap8	.727	.721	.140	5.139	<i>p</i> <.001			
Bem-Estar Psicológico								.874	.874	.537
BEP	→	BEP4	.767	1.000	---	---	---			
BEP	→	BEP5	.799	1.038	.210	4.952	<i>p</i> <.001			
BEP	→	BEP6	.715	.731	.167	4.382	<i>p</i> <.001			
BEP	→	BEP15	.637	.850	.222	3.826	<i>p</i> <.001			
BEP	→	BEP17	.731	.803	.206	3.900	<i>p</i> <.001			
BEP	→	BEP18	.739	.958	.213	4.495	<i>p</i> <.001			
+ MODELO 2										
Conflito Trabalho-Família								.894	.899	.640
CTF	→	CTF1	.807	1.000	---	---	---			
CTF	→	CTF2	.819	1.035	.172	6.032	<i>p</i> <.001			
CTF	→	CTF4	.790	1.218	.211	5.765	<i>p</i> <.001			
CTF	→	CTF5	.834	.947	.155	6.110	<i>p</i> <.001			
CTF	→	CTF6	.746	.874	.165	5.290	<i>p</i> <.001			
Perceção de Suporte Organizacional								.915	.837	.563
POS	→	POS4	.851	1.000	---	---	---			
POS	→	POS5	.846	1.078	.154	6.995	<i>p</i> <.001			

POS	→	POS6	.844	1.158	.166	6.977	$p<.001$			
POS	→	POS7	.882	1.221	.162	7.555	$p<.001$			
Bem-Estar Psicológico								.854	.839	.569
BEP	→	BEP4	.739	1.000	---	---	---			
BEP	→	BEP5	.828	1.116	.252	4.428	$p<.001$			
BEP	→	BEP17	.647	.738	.217	3.401	$p<.001$			
BEP	→	BEP18	.790	1.063	.256	4.151	$p<.001$			

Nota. Elaborado pela autora. A Fiabilidade Compósita foi verificada através da seguinte classificação (Fornell & Larcker, 1981): $FC < .60$ é a falta de consistência; $.60 \leq FC < .70$ é aceitável; $.70 \leq FC < .95$ é boa; e $FC \geq .95$ é problemática. Os valores da Variância Extraída Média (VEM) $\geq .5$ são considerados adequados, pois indicam que o constructo explica pelo menos 50% da variância dos itens que lhe estão associados (Bagozzi & Yi; 1988).

SE – erro-padrão

A validade discriminante foi avaliada pelo critério de Fornell-Larcker (Fornell & Larcker, 1981). No Modelo 1, a raiz quadrada da VEM foi de .777 para o construto «CTF», .739 para «PsyCap», e .733 para «BEP», todas superiores às correlações entre os constructos. As correlações foram: «CTF» e «PsyCap» (-.270), «CTF» e «BEP» (-.252), e «PsyCap» e «BEP» (.628). No Modelo 2, a raiz quadrada da VEM foi de .800 para «CTF», .750 para «POS», e .754 para «BEP», também maiores que as correlações entre os constructos, que foram: «CTF» e «POS» (-.508), «CTF» e «BEP» (-.233), e «POS» e «BEP» (.192). Os valores da raiz quadrada das VEM nos dois modelos foram superiores a todas as correlações entre os constructos, confirmando a existência de validade discriminante.

Avaliação da adequação do modelo

A Tabela 12 apresenta o modelo estrutural onde se definiu a relação entre as variáveis latentes exógenas e endógenas. A Tabela 13 apresentou a avaliação do modelo estrutural das variáveis endógenas latentes, na quais, a grande maioria das variáveis apresentou um efeito grande nos modelos 1 e 2.

Tabela 12

Coefficientes estandardizados (λ) e não-estandardizadas (β) das trajetórias entre os constructos latentes dos modelos 1 e 2

Trajetórias		λ	β	SE	Z	p
Modelo 1						
CTF	→ BEP	-.632	-.980	.391	-2.508	.012
CTF*PsyCap	→ BEP	.568	.191	.088	2.164	.030
PsyCap	→ BEP	.491	.742	.235	3.156	.002
Modelo 2						
CTF	→ BEP	-.729	-1.061	1.410	-.753	.452
CTF*POS	→ BEP	.524	.204	.393	.518	.604
POS	→ BEP	-.493	-.389	.849	-.458	.647

Nota. Elaborado pela autora.
SE – erro-padrão

Tabela 13

Coefficientes de determinação (R^2) e tamanho do efeito (f^2) das variáveis manifestas presentes nos modelos 1 e 2

Itens	Modelo 1			Modelo 2		
	R^2	f^2	Tamanho do efeito	R^2	f^2	Efeito f^2
BEP4	.588	1.43	efeito grande	.546	1.20	efeito grande
BEP5	.638	1.76	efeito grande	.685	2.17	efeito grande
BEP6	.512	1.05	efeito grande	---	---	---

BEP15	.406	.68	efeito grande	---	---	---
BEP17	.535	1.15	efeito grande	.418	.72	efeito grande
BEP18	.545	1.20	efeito grande	.624	1.66	efeito grande
PyCap1	.547	1.21	efeito grande	---	---	---
PyCap5	.562	1.28	efeito grande	---	---	---
PyCap8	.529	1.12	efeito grande	---	---	---
CTF1	.618	1.62	efeito grande	.651	1.87	efeito grande
CTF2	.679	2.12	efeito grande	.671	2.04	efeito grande
CTF4	.593	1.46	efeito grande	.624	1.66	efeito grande
CTF5	.615	1.60	efeito grande	.695	2.28	efeito grande
CTF6	.605	1.53	efeito grande	.556	1.25	efeito grande
CTF9	.508	1.03	efeito grande	---	---	---
POS4	---	---	---	.724	2.62	efeito grande
POS5	---	---	---	.715	2.51	efeito grande
POS6	---	---	---	.712	2.47	efeito grande
POS7	---	---	---	.777	3.48	efeito grande

Nota. Elaborado pela autora.

Correlações do modelo

A Tabela 14 apresenta as principais correlações entre os constructos latentes, bem como entre a interação e os constructos latentes, assim como algumas correlações sugeridas pelo índice de modificação do AMOS entre alguns erros aleatórios de algumas variáveis manifestas nos dois modelos desenvolvidos. No Modelo 1, destacou-se a relação entre «CTF» vs «CTF*PsyCap», com orientação positiva e estatisticamente significativa. As correlações entre erros aleatórios, foram marginalmente significativas ($p < .10$). No Modelo 2, as correlações entre variáveis independentes foram estatisticamente significativas e de moderada magnitude com orientação positiva, com exceção da relação entre «CTF» vs «POS» que teve orientação

negativa. A correlação entre erros aleatórios das variáveis manifestas BEP17 vs BEP18 (e12↔e13), teve orientação positiva e foi marginalmente significativa ($p < .10$).

Tabela 14

Correlações (r) e nível de significância (p) entre constructos e erros aleatórios

Correlação		Variáveis manifestas	r	p	
Modelo 1					
CTF	↔	CTF*PsyCap	---	.945	<.001
CTF*PsyCap	↔	PsyCap	---	.180	.332
CTF	↔	PsyCap	---	-.321	.114
e14	↔	e15	BEP17↔BEP18	.456	.054
e10	↔	e14	BEP4↔BEP17	-.326	.064
Modelo 2					
CTF	↔	CTF*POS	---	.392	.034
CTF*POS	↔	POS	---	.588	.003
CTF	↔	POS	---	-.552	.009
e12	↔	e13	BEP17↔BEP18	.513	.058

Nota. Elaborado pela autora. A interpretação da magnitude da correlação foi verificada através da seguinte classificação (Pestana & Gageiro, 2014, p.347): independentemente do sinal (+ ou -), se $r \leq .19$: correlação muito fraca; $.20 \leq r \leq .39$: correlação fraca; $.40 \leq r \leq .69$: correlação moderada; $.70 \leq r \leq .89$: correlação forte; e $.90 \leq r \leq 1.0$: correlação muito forte.

Ajustamento global do modelo

A Tabela 15 apresenta as estimativas dos índices de qualidade de ajustamento e respetiva classificação dos Modelos 1 e 2 desenvolvidos no presente estudo. Globalmente, ambos os modelos foram classificados como “Bom”.

Tabela 15*Índices de ajustamento dos modelos 1 e 2 com moderação*

Índices	Modelo 1		Modelo 2	
	Estimativas	Ajustamento	Estimativas	Ajustamento
Rácio χ^2/gf	1.375	Muito bom	1.175	Muito bom
GFI	.834	Aceitável	.890	Aceitável
NFI	.872	Aceitável	.826	Aceitável
RFI	.818	Aceitável	.877	Aceitável
TLI	.903	Bom	.959	Muito Bom
CFI	.922	Bom	.968	Muito Bom
PRATIO	.808	Muito Bom	.780	Bom
PNFI	.624	Bom	.645	Bom
PCFI	.745	Bom	.755	Bom
RMSEA	.098	Aceitável	.067	Bom
IC _{90%} (RMSEA)	(.052, .137)		(.001, .119)	

Nota. Elaborado pela autora.**Resultado das Hipóteses**

Na Tabela 16, a Hipótese 1 foi corroborada no Modelo 1, mas não foi corroborada no Modelo 2. A Hipótese 2 e a Hipótese 3 foram corroboradas. Já as Hipóteses 4 e 5 não foram corroboradas.

Tabela 16*Resultados das hipóteses sob investigação para cada um dos modelos desenvolvidos*

Hip.	Efeito direto	b	SE	Z	p	Corroborada?	
H ₁	CTF ® (-)	BEP	-0.980	.391	-2.508	.012	Sim (Mod.1)

H ₁	CTF	® (-)	BEP	-1.061	1.410	-.753	.452	Não (Mod.2)
H ₂	PsyCap	® (+)	BEP	.742	.235	3.156	.002	Sim
H ₃	CTF*PsyCap	® (+)	BEP	.191	.088	2.164	.030	Sim
H ₄	POS	® (+)	BEP	-.389	.849	-.458	.647	Não
H ₅	CTF*POS	® (+)	BEP	.204	.393	.518	.604	Não

Nota. Elaborado pela autora.
SE – erro-padrão

Discussão

O objetivo deste estudo foi compreender como os mecanismos moderadores do PsyCap e do POS intervêm na relação entre o CTF e o BEP, à luz da teoria JD-R. Neste estudo, não foram registados problemas significativos que tenham afetado de forma acentuada o trabalho ou a vida familiar dos enfermeiros. No entanto, a sua energia parece ser a mais afetada negativamente. Corroborando parcialmente com Raffenaud et al. (2019) e Yang et al. (2022) sobre o esgotamento de energia, este fator, combinado com a sobrecarga de tempo, quando ambos se encontram exauridos, impacta negativamente na identificação dos enfermeiros com a sua profissão. Adicionalmente, a redução gradual de energia pode agravar-se ao longo do tempo, resultando em exaustão emocional, ansiedade e sintomas depressivos. Para compensar, os enfermeiros podem recorrer a estratégias disfuncionais, tendo um comportamento de autodesvalorização, para enfrentar as crescentes exigências laborais, o que intensificará ainda mais essa tensão. Com o tempo, este ciclo torna-se crónico, esgotando os recursos dos trabalhadores e afetando negativamente o seu bem-estar e desempenho, conforme descrito no modelo JD-R (Bakker et al., 2023).

Os enfermeiros apresentam níveis moderados de *engagement* no trabalho, i.e., não têm um sentimento de realização total do seu estado cognitivo positivo, demonstrando um grau moderado de vigor, absorção e dedicação nas suas tarefas, associado ao grande impacto da sua energia, estar vulnerável para desenvolver a exaustão emocional. Além disso, possuem um nível moderado de PsyCap, isto significa que estes enfermeiros, quando confrontados com situações negativas, não reconhecem plenamente o seu valor positivo, tendo os seus mecanismos adaptativos em risco, podendo vir a prejudicar a sua flexibilidade em gerir situações inesperadas, para além dos seus recursos de ação não estarem totalmente mobilizados para executar com total sucesso uma determinada tarefa, prejudicando a capacidade de analisar todos os meios para realizar de forma motivada os objetivos a atingir. A perceção de suporte por parte dos colegas e chefias também é moderada, indicando que, embora reconheçam algum apoio, não se sentem totalmente valorizados pelas suas contribuições, nem percebem que a

organização se preocupa plenamente com o seu bem-estar. Os níveis de BEP também são moderados, sugerindo que os enfermeiros não têm um contentamento total da sua autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, objetivos de vida e aceitação de si.

Verificou-se que o CTF se associou negativamente com o BEP (H1) quando o PsyCap teve um papel moderador (Modelo 1), no entanto, essa relação não foi corroborada quando o POS atuou como moderador (Modelo 2). Por outras palavras, o CTF reduziu o BEP quando o PsyCap moderou essa relação, atenuando o impacto negativo do CTF. No entanto, quando o POS foi o moderador, a relação entre o CTF e BEP não foi significativa, indicando que o POS não teve o mesmo efeito atenuante. Conforme indicado na literatura, a falta de equilíbrio entre trabalho e família impacta negativamente o BEP (Greenhaus & Beutell, 1985; Pimenta, 2011; Teixeira & Queirós, 2018; Vieira, 2022), podendo ser diretamente influenciada pelo PsyCap (Formigo, 2023). A interação entre CTF e PsyCap também teve um efeito positivo no BEP (H3), sugerindo que o PsyCap ajuda a mitigar os efeitos negativos do CTF no BEP. Corroborando assim com Bakker et al. (2014), Serra (2011) e Formigo (2023), visto que se constatou que o PsyCap é um moderador eficaz entre o CTF e BEP. Sendo as características laborais moderadas pelas características individuais, como pressuposto do Modelo de Características do Trabalho (Bakker et al., 2023; Hackman & Oldham, 1980).

O PsyCap também apresentou uma relação positiva com o BEP (H2), este resultado está corroborado por Avey et al. (2011). Este resultado significa que este recurso psicológico *per se* tem um efeito positivo no BEP, mostrando que altos níveis de PsyCap estão associados a melhores níveis de BEP. Por outro lado, quer o POS, quer a interação entre o CTF e o POS não estabeleceram uma relação significativa com o BEP (H4 e H5), o que indica que o POS, isolado ou combinado com o CTF, não se relacionou com o BEP dos enfermeiros da mesma forma que o PsyCap. Uma possível explicação para esse resultado é a moderada perceção dos enfermeiros sobre o suporte dos seus colegas e das suas chefias, não sendo suficiente para reduzir o CTF e, consequentemente, melhorar o BEP, conforme identificado previamente por Souza et al. (2016). Também este aspeto está em concordância com o Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa (Siegrist, 1996), que considera o stresse como um desequilíbrio do esforço-recompensa, quando ocorre uma falta de reciprocidade da organização, enfatizando a necessidade de se promover um maior suporte organizacional para os enfermeiros nos cuidados de saúde primários, principalmente pelo stresse estar diretamente relacionado a consequências negativas físicas, e.g., risco de doença cardiovascular (Bakker & Demerouti, 2014).

Adicionalmente, verificou-se que o CTF está negativamente relacionado com o POS, BEP, PsyCap e o *engagement* no trabalho, indicando que, à medida que o conflito aumenta, os enfermeiros percebem menos suporte de colegas e chefias, e se sentem menos motivados, dedicados, autoeficazes, esperançosos, resilientes e otimistas, como identificado por Bakker et al. (2014). Esse aumento do conflito também está associado a um menor bem-estar psicológico, afetando negativamente a autonomia, o domínio do meio, o crescimento pessoal, as relações positivas com os outros, os objetivos de vida e a aceitação de si dos enfermeiros, também corroborado com Bakker et al. (2023). Especificamente, a relação negativa do CTF com o BEP está corroborada por Greenhaus e Beutell (1985), Pimenta (2011), Teixeira e Queirós (2018) e Vieira (2022). A relação negativa do CTF e o *engagement* no trabalho também é corroborada por Almeida (2020) e Opie e Henn (2013), que destacaram que níveis elevados de *engagement* no trabalho dependem de um bom equilíbrio entre trabalho e vida familiar.

As demais variáveis apresentaram relações positivas entre si, como também identificado por Souza et al. (2015), Tesi (2021), Sobral (2013) e D'Emiljo e Preez (2017). O POS está positivamente relacionado com o *engagement* no trabalho e o PsyCap, sugerindo que enfermeiros que percebem um maior suporte organizacional também se sentem mais energizados, motivados e apresentam maiores níveis de autoeficácia, esperança, resiliência e otimismo. O *engagement* no trabalho está igualmente associado de forma positiva ao PsyCap e BEP, assim como o PsyCap com o BEP, destacando a interação de estímulo mútuo entre esses construtos. Estes resultados destacam a importância dos recursos laborais, individuais e do *engagement*, que, ao se reforçarem mutuamente, contribuem para comportamentos proativos num processo motivacional, contribuindo para um ciclo de ganhos. Esse ciclo de ganhos, por sua vez, é um forte preditor do comportamento proativo e do *job crafting* (Bakker et al., 2023). Do mesmo modo, as teorias mencionadas anteriormente também reforçam a relevância desses fatores para uma melhor gestão do stresse, redução do impacto das exigências laborais e promoção do bem-estar.

O perfil sociodemográfico e profissional da amostra estudada, composta principalmente por enfermeiras com 51 anos ou mais e em média com 25 anos de experiência profissional, oferece importantes implicações para a análise dos resultados referentes ao CTF. A maioria dos enfermeiros tem filhos, e apenas metade da amostra dispõe de uma rede de apoio social. Esses aspetos são relevantes, uma vez que a literatura indica que casais com filhos, especialmente menores de 18 anos, com destaque no primeiro ano de vida, estão mais predispostos a vivenciar o CTF (Greenhaus & Beutell, 1985; Lemos et al., 2021; Pimenta, 2011). Embora nesta amostra haja uma grande variabilidade nas idades dos filhos, a rede de

apoio continua a ser essencial. Independentemente da idade dos filhos, os enfermeiros com uma rede de apoio adequada conseguem equilibrar melhor as exigências do trabalho e da família (Azim & Islam, 2018; Hobfoll, 1989; Zhou et al., 2020). Já aqueles que não dispõem desse suporte enfrentam maior CTF e menor BEP. Principalmente, pela maioria desta amostra trabalhar a tempo inteiro, uma vez que uma grande carga horária laboral, combinada com as responsabilidades familiares, podem elevar significativamente o CTF e comprometer o BEP, refletindo numa menor autonomia, relações sociais mais frágeis e dificuldades em manter o domínio do meio. Assim como também identificado por Zhang et al. (2020), Allen et al. (2018) e Andrade et al. (2020). Beutell e O'Hare (2018) e Greenhaus e Beutell (1985), que destacaram que o número de horas trabalhadas, principalmente o período a tempo inteiro (*full-time*), intensifica o CTF. Nesse sentido, Lemos et al. (2021) indicaram que a flexibilidade no horário de trabalho é um recurso essencial para reduzir a ocorrência desse tipo de conflito.

Nessa perspectiva, realizou-se uma comparação dos enfermeiros com e sem uma rede de apoio social, no qual houve diferenças significativas relacionadas ao CTF, POS e BEP. Os enfermeiros sem rede de apoio apresentaram maiores níveis de CTF, o que indica que a falta de suporte social aumenta a dificuldade de conciliar as responsabilidades familiares e profissionais. Como corroborado na literatura (Azim & Islam, 2018; Hobfoll, 1989; Zhou et al., 2020) e pelo Modelo Exigência-Controllo (Karasek, 1979), onde refere que a tensão será maior em locais de trabalho caracterizados pela combinação de altas exigências laborais e baixo controlo do trabalho (por esses enfermeiros trabalharem a tempo inteiro) (Bakker & Demerouti, 2014). Por outro lado, os enfermeiros com uma rede de apoio social relataram uma maior perceção de suporte dos colegas e das chefias e um melhor BEP, sugerindo que o suporte social contribui quer para a perceção de apoio no ambiente de trabalho, como para uma melhor saúde mental, influenciando a autonomia, o domínio do meio, o crescimento pessoal, as relações positivas com os outros, os objetivos de vida e a aceitação de si. Constatou-se que uma rede de suporte eficaz não só contribui para o equilíbrio entre as exigências individuais e profissionais, como também reforça a perceção de apoio organizacional, sendo essenciais para o bem-estar psicológico dos enfermeiros. Estes resultados estão em concordância com as inovações do modelo JD-R, que indicam que as exigências e os recursos laborais podem impactar o desempenho na família através de recursos individuais voláteis (e.g., o tempo), tal como indicam que as exigências e os recursos familiares podem, ao mesmo tempo, influenciar o desempenho no trabalho, utilizando esses mesmos recursos individuais voláteis (Bakker et al., 2023). Estes resultados representam uma contribuição valiosa para a literatura, ampliando o

conhecimento científico e reforçando o reconhecimento da importância da rede de apoio no contexto laboral.

Este estudo apresenta limitações, como o tamanho reduzido da amostra, decorrente do tempo limitado de recolha de dados e do cansaço dos enfermeiros. Além disso, apesar do PsyCap apresentar uma boa consistência interna, a dimensão da resiliência teve uma baixa consistência interna. Como sugestões para estudos futuros, propõe-se aumentar o tamanho da amostra e realizar uma análise multigrupo, considerando variáveis como a área de especialidade, anos de experiência profissional, e realizar comparações entre enfermeiros de várias nacionalidades, ou entre os setores público e privado. Desenvolver um modelo de moderação com duas ou mais variáveis independentes, como o CTF e o *engagement* no trabalho, uma variável moderadora, como o PsyCap, e uma variável dependente, como o BEP. Também, é recomendável avaliar os efeitos de mediação no modelo, verificando, e.g., se o PsyCap medeia a relação entre o CTF e o BEP dos enfermeiros, ou se a POS exerce essa função mediadora. Outra sugestão seria realizar um estudo longitudinal para observar como o CTF, o PsyCap, o *engagement* e o POS dos enfermeiros se modificam ao longo do tempo e de que forma isso afeta o bem-estar psicológico.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelam que os recursos psicológicos individuais foram mais eficazes na mitigação do CTF do que o POS, uma vez que apenas o PsyCap moderou a atenuação do impacto negativo do CTF sobre o BEP, enquanto o POS não teve o mesmo efeito. A análise revelou, também, que os enfermeiros sem uma rede de apoio social enfrentam maiores níveis de CTF, sublinhando a importância do apoio social, quer no contexto pessoal, como no profissional, de forma a prevenir comportamentos de auto-desvalorização, os quais geram maiores exigências laborais e tensão no trabalho. Aqueles que dispõem de uma rede de apoio relataram um melhor BEP e uma maior POS, destacando o papel fundamental desse apoio na promoção da saúde mental e no equilíbrio entre as exigências laborais e familiares. Estes resultados reforçam a importância de políticas laborais e estratégias organizacionais, como intervenções que promovam o desenvolvimento de recursos psicológicos, os quais apresentam uma relação recíproca com os recursos laborais, ampliando o impacto destes no *engagement* (que é ao mesmo tempo resultado e preditor do comportamento pró-ativo e também do *job crafting*) e motivação laboral, crucial para o bem-estar psicológico dos enfermeiros.

Adicionalmente, sugere-se a implementação do Programa de Intervenção de Promoção do PsyCap (PIPP) dos autores Ruiz et al. (2024) nos enfermeiros dos cuidados de saúde

primários da ULSBA, uma vez que o PsyCap demonstrou ser um moderador eficaz, mesmo em níveis moderados. Este programa deve ser desenvolvido por estar relacionado com outros recursos essenciais, como o POS e o *engagement* no trabalho, que necessitam de serem promovidos e são fundamentais para um local de trabalho saudável. Para além de ser um programa fundamental para promover a aprendizagem e aplicação de estratégias laborais que otimizam o comportamento proativo dos profissionais em relação às suas exigências e recursos, assim como preconizado no modelo JD-R. Neste modelo, o *job crafting* está diretamente relacionado à otimização do trabalho, através da definição de metas claras que levam a uma menor exaustão, maior *engagement* no trabalho e melhor desempenho. Assim, a promoção do PsyCap aumenta os recursos individuais que por sua vez estão associados a um aumento dos recursos laborais, do *engagement* e do *job crafting*, gerando um ciclo de ganhos progressivo.

Referências Bibliográficas do Artigo Científico

- Aguiar, C. V. N., & Bastos, A. V. B. (2018). Interfaces entre o trabalho e a família: Questões conceituais e empíricas. *Estudos de Psicologia* (Natal), 23(3), 212-223. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20180021>
- Al-Hamdan, Z., & Bani Issa, H. (2022). The role of organizational support and self-efficacy on work engagement among registered nurses in Jordan: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2154-2164. <https://doi.org/10.1111/jonm.13456>
- Allen, T. D., French, K. A., Braun, M. T., & Fletcher, K. (2019). The passage of time in work-family research: Toward a more dynamic perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 110, 245-257. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.11.013>
- Almeida, D. M. G. D. (2020). *Satisfação profissional e engagement: percepção dos enfermeiros* [Master's thesis - Universidade de Coimbra] Repositório científico da UC. <https://hdl.handle.net/10316/94655>
- Andrade, A. L., Moraes, T. D., Silva, P. D. O. M., & de Queiroz, S. S. (2020). Conflito trabalho-família em profissionais do contexto hospitalar: Análise de preditores. *Revista de Psicología*, 38(2), 451-478. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545554>
- Avey, J. B., Patera, J. L., & West, B. J. (2006). The implications of positive psychological capital on employee absenteeism. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 13(2), 42-60. <https://doi.org/10.1177/10717919070130020401>
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 17. <https://doi.org/10.1037/a0016998>

- Avey, J. B., Avolio, B. J., & Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *The Leadership Quarterly*, 22(2), 282-294. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.02.004>
- Azim, M. T., & Islam, M. M. (2018). Social support, religious endorsement, and career commitment: A study on Saudi nurses. *Behavioral Sciences*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.3390/bs8010008>
- Bagozzi, R.P. & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94. <https://doi.org/10.1007/BF02723327>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328 <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). *Job demands–resources theory*. In P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Wellbeing: A complete reference guide* (pp. 1-28). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170 –180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (2023). La teoría de las demandas y recursos laborales: Nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3), 157-167. <https://doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Barello, S., Falco-Pegueroles, A., Rosa, D., Tolotti, A., Graffigna, G., & Bonetti, L. (2020). The psychosocial impact of flu influenza pandemics on healthcare workers and lessons learnt for the COVID-19 emergency: A rapid review. *International Journal of Public Health*, 65(7), 1205-1216. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01463-7>
- Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., & Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: An application of the job demands-resources

- model. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01669-z>
- Barnett, R. C., & Gareis, K. C. (2006). *Role Theory Perspectives on Work and Family*. In M. Pitt-Catsouphes, E. E. Kossek, & S. Sweet (Eds.), *The work and family handbook: Multi-disciplinary perspectives, methods, and approaches* (pp. 209–221). Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2006-00550-010>
- Barnett, M. D., Martin, K. J., & Garza, C. J. (2019). Satisfaction with work–family balance mediates the relationship between workplace social support and depression among hospice nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(2), 187-194. <https://doi.org/10.1111/jnu.12451>
- Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Personality and Individual Differences*, 425(5), 825-829. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Benvindo, J. M. P. (2021). *Contributo para adaptação e validação de uma medida de capital psicológico positivo: Compound PsyCap Scale (CPC-12)* [Doctoral dissertation, Universidade do Algarve]. Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/17445>
- Beutell, N., & O'Hare, M. (2018). Work schedule and work schedule control fit: Work-family conflict, work-family synergy, gender, and satisfaction. *Work-Family Synergy, Gender, and Satisfaction*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3105671>
- Bhatti, M. A., Hussain, M. S., & Al Doghan, M. A. (2018). The role of personal and job resources in boosting nurses' work engagement and performance. *Global Business and Organizational Excellence*, 37(2), 32-40. <https://doi.org/10.1002/joe.21840>
- Bollen, K. A. (1989). *Structural Equations with Latent Variables*. A Wiley-Interscience John Wiley & Sons. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=DPBjBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Bollen,+K.A.+\(1989\):+Structural+Equations+with+Latent+Variables.+A+Wiley-Interscience+John+Wiley+%26+Sons.+ISBN-13:+9780471011712&ots=JPt0WZ5ZWS&sig=Fp5nxoRDWtorlxnmlnuRYpzhdBw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=DPBjBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Bollen,+K.A.+(1989):+Structural+Equations+with+Latent+Variables.+A+Wiley-Interscience+John+Wiley+%26+Sons.+ISBN-13:+9780471011712&ots=JPt0WZ5ZWS&sig=Fp5nxoRDWtorlxnmlnuRYpzhdBw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Byrne, B. M. (2001). Structural equation modeling with AMOS, EQS, and LISREL: Comparative approaches to testing for the factorial validity of a measuring instrument.

International journal of testing, 1(1), 55-86.
https://doi.org/10.1207/S15327574IJT0101_4

- Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56(2), 249-276. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1981). *Curiosity and self-directed learning: The role of motivation in education*. In L. Katz (Ed.), *Current Topics in Early Childhood Education*, Vol. IV. ERIC. <https://eric.ed.gov/?id=ED206377>
- Diab-Bahman, R., & Al-Enzi, A. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on conventional work settings. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 40(9/10), 909-927. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-07-2020-0262>
- Diener, E., & Scollon, C. N. (2014). The what, why, when, and how of teaching the science of subjective well-being. *Teaching of Psychology*, 41(2), 175-183. <https://doi.org/10.1177/0098628314530346>
- D'Emiljo, A., & Du Preez, R. (2017). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A diagnostic survey of nursing practitioners. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 69-87. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-898673064>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied psychology*, 71(3), 500-507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Eisenberger, R., Malone, G. P., & Presson, W. D. (2016). Optimizing perceived organizational support to enhance employee engagement. *Society for Human Resource Management and Society for Industrial and Organizational Psychology*, 2(2016), 3-22. <https://www.studocu.com/sg/document/national-university-of-singapore/developmental-psychology/presentation-reading-2/86190872>

- Ekici, D., Cerit, K., & Mert, T. (2017). Factors That Influence Nurses' Work-Family Conflict, Job Satisfaction, and Intention to Leave in a Private Hospital in Turkey. *Hospital Practices and Research*, 2(4), 102-108. <https://doi.org/10.15171/hpr.2017.25>
- Farsen, T. C., Boehs, S. D. T. M., Ribeiro, A. D. S., de Paula Biavati, V., & Silva, N. (2018). Qualidade de vida, Bem-estar e Felicidade no Trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam?. *Interação em Psicologia*, 22(1), 31-41. <https://ojs.homologa.ufpr.br/psicologia/article/view/48288>
- Finney, S. J., & DiStefano, C. (2013). *Non-normal and categorical data in structural equation modeling*. In G. R. Hancock & R. O. Mueller (Eds.), *Structural equation modeling: A second course*. (2nd ed., pp. 439-492). IAP. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=VfonDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA269&dq=Finney,+S.+J.,+%26+DiStefano,+C.+\(2013\).+Non-normal+and+categorical+data+in+structural+equation+modeling.+In+G.+R.+Hancock+%26+R.+O.+Mueller+\(Eds.\),+Structural+equation+modeling:+A+second+course.+\(2nd+ed.,+pp.+439-492\).&ots=-NA5niEgWD&sig=hAaT_9P0cAOiLvDwY5nXSgHKhBQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=VfonDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA269&dq=Finney,+S.+J.,+%26+DiStefano,+C.+(2013).+Non-normal+and+categorical+data+in+structural+equation+modeling.+In+G.+R.+Hancock+%26+R.+O.+Mueller+(Eds.),+Structural+equation+modeling:+A+second+course.+(2nd+ed.,+pp.+439-492).&ots=-NA5niEgWD&sig=hAaT_9P0cAOiLvDwY5nXSgHKhBQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Formigo, J. C. F. (2023). *Influência do conflito trabalho-família no desempenho individual: o papel moderador do capital psicológico positivo* [Master's thesis, Business & Economics School - Instituto Superior de Gestão]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/46129>
- 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/10.1177/002224378101800104>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Green, S. B., Akey, T. M., Fleming, K. K., Hershberger, S. L., & Marquis, J. G. (1997). Effect of the number of scale points on chi-square fit indices in confirmatory factor analysis. *Structural Equation Modeling*, 4(2), 108-120. <https://doi.org/10.1080/10705519709540064>

- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76-88. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (6th Ed). Pearson Prentice Hall.
- Hair Jr, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2014). *Multivariate data analysis* (7th Ed.). Pearson Education.
- Hair Jr, J., Page, M., & Brunsveld, N. (2019). *Essentials of business research methods*. Routledge, 1-520. <https://doi.org/10.4324/9780429203374>
- Heras-Rosas, C. L., Herrera, J., & Rodríguez-Fernández, M. (2021). Organisational commitment in healthcare systems: A bibliometric analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2271. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052271>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Jimenez, C. L., Montanes, I. C., Carol, M., Guix-Comellas, E. M., & Fabrellas, N. (2022). Quality of professional life of primary healthcare nurses: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(9-10), 1097-1112. <https://doi.org/10.1111/jocn.16015>
- Jones, S. C. (1973). Self-and interpersonal evaluations: esteem theories versus consistency theories. *Psychological bulletin*, 79(3), 185. <https://doi.org/10.1037/h0033957>
- Kahneman, D. (1999). *Objective happiness*. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 3-25). Russell Sage Foundation. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02842-001>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. doi: [10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Keyes, C. L. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social indicators research*, 77, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational

- support theory. *Journal of management*, 43(6), 1854-1884. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M. P., & Côté, J. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal of nursing management*, 30(1), 33-43. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
- Lee, H. F., Chiang, H. Y., & Kuo, H. T. (2019). Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal of nursing management*, 27(1), 52-65. <https://doi.org/10.1111/jonm.12648>
- Lemos, A. H. D. C., Barbosa, A. D. O., & Monzato, P. P. (2021). Mulheres em home office durante a pandemia da covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de Administração de Empresas*, 60, 388-399. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>
- Lobo, V. (2020). *Presentismo e engagement em enfermeiros* [Master's thesis - ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto] Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/33059>
- Lorenz, T., Beer, C., Pütz, J., & Heinitz, K. (2016). Measuring psychological capital: construction and validation of the compound PsyCap scale (CPC-12). *PLoS ONE*, 11, e0152892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152892>
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 23(6), 695-706. <https://doi.org/10.1002/job.165>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2006). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford university press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195187526.001.0001>
- Maniscalco, L., Enea, M., de Vries, N., Mazzucco, W., Boone, A., Lavreysen, O., Baranski, K., Miceli, S., Savatteri, A., Fruscione, S., Kowalska, M., Winter, P., Szemik, S., Godderis, L. & Matranga, D. (2024). Intention to leave, depersonalisation and job satisfaction in physicians and nurses: a cross-sectional study in Europe. *Scientific Reports*, 14(1), 2312. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52887-7>

- Martins, J. N. C. (2013). *Validação da versão portuguesa do questionário Utrecht Work Engagement no trabalho dos profissionais dos cuidados de saúde primários* [Master's thesis, Instituto Universitário de Lisboa] Repositório do Instituto Universitário de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10071/6322>
- Marvaldi, M., Mallet, J., Dubertret, C., Moro, M. R., & Guessoum, S. B. (2021). Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *126*, 252-264. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.03.024>
- Mauno, S., & Rantanen, M. (2013). Contextual and dispositional coping resources as predictors of work–family conflict and enrichment: Which of these resources or their combinations are the most beneficial?. *Journal of family and economic issues*, *34*, 87-104. <https://doi.org/10.1007/s10834-012-9306-3>
- Mazzoleni, M., Gomez, V. A., Rodrigues, C. M. L., Nunes, C., Santana Lima, F., Torres, Nascimento, T. G., Oliveira, S. E. S., Macedo, F. G. L. M., Barbosa, L. L. P., Junior, F. A. C., & Faiad, C. (2022). Percepção de Suporte Organizacional na Segurança Pública: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, *22*(4). <http://hdl.handle.net/10400.5/30336>
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of applied psychology*, *81*(4), 400. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400>
- Novo, R. (2000). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada* [Master's thesis - Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/41770>
- Nunes, C. A. P. P. D. S. (2015). *A relação entre o capital psicológico e bem-estar no trabalho* [Master's thesis - Universidade de Brasília] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/10633>
- Opie, T. J., & Henn, C. M. (2013). Work-family conflict and work engagement among mothers: Conscientiousness and neuroticism as moderators. *SA Journal of Industrial Psychology*, *39*(1), 1-12. <https://hdl.handle.net/10520/EJC141214>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2016). *Saúde Psicológica No Trabalho- Locais De Trabalho Saudáveis. Mais Produtividade*. <https://maisprodutividade.org/saude-psicologica-no-trabalho/locais-de-trabalho-saudaveis/>

- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2020). *Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações: Relatório do custo do Stresse e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho*. Ordem dos Psicólogos Portugueses. https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/relatorio_riscos_psicossociais.pdf
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2021). *Locais de Trabalho Mais Saudáveis e Produtivos: A Importância do Bem-Estar Organizacional*. Ordem dos Psicólogos Portugueses. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/contributo_cientifico_opp_a_importancia_do_bem_estar_organizacional.pdf
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais – a Complementaridade do SPSS*. 6ª ed. Edições Sílabo, Lisboa.
- Pimenta, S. S. D. A. G. (2011). *Trabalho-Família: Uma questão de equilíbrio? Relações com o conflito, a facilitação e contributos para a satisfação e bem-estar psicológico*. [Master's thesis - Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/8265>
- Pinto, V. S. A. (2012). *Interferência trabalho-família (ITF) e facilitação trabalho-família (FTF): Estudo da invariância da medida entre géneros* [Master's thesis, Instituto Universitário de Coimbra]. Repositório científico da UC. <https://hdl.handle.net/10316/23454>
- Pires, L. M., Monteiro, M. J., & Vasconcelos-Raposo, J. J. (2020). Sofrimento nos enfermeiros em cuidados de saúde primários. *Revista de Enfermagem Referência*. <https://doi.org/10.12707/RIV19096>
- Pluut, H., Ilies, R., Curşeu, P. L., & Liu, Y. (2018). Social support at work and at home: Dual-buffering effects in the work-family conflict process. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 146, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2018.02.001>
- Raffenaud, A., Unruh, L., Fottler, M., Liu, A. X., & Andrews, D. (2020). A comparative analysis of work–family conflict among staff, managerial, and executive nurses. *Nursing outlook*, 68(2), 231-241. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.08.003>
- Ramalho, L. D. Q. G. (2021). *Acesso aos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: Condicionantes e Estratégias* [Master's thesis, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do Instituto Universitário de Lisboa.

<https://www.proquest.com/openview/d72277dcc5074a1185bdd5b92e5e25fd/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

- Rocha, A. I. D. S. (2021). *Suporte organizacional e bem-estar subjetivo em tempo de pandemia: o papel mediador do conflito trabalho família e moderador do regime de trabalho* [Master's thesis - Instituto Universitário de Lisboa] Repositório do Instituto Universitário de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10071/23441>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9, 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Santos, J. V., & Gonçalves, G. (2010). Contribuição para a adaptação portuguesa da escala de Percepção de Suporte Organizacional de Eisenberger, Huntington, Hutchison e Sowa (1986). *Laboratório de psicologia*, 8(2), 213-223. <https://doi.org/10.14417/lp.642>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2003). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3, 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Serra, A. S. V. (2011). O stress na vida de todos os dias. *Verso da Kapa*.
- Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: a scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5), 1059. doi: [10.5811/westjem.2020.7.48684](https://doi.org/10.5811/westjem.2020.7.48684)
- Sobral, T. M. I. F. (2013). *A importância da relação trabalho-família: relação entre conflito, enriquecimento, engagement e burnout*. Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações [Master's dissertation, Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/9514>

- Souza, W. S., Siqueira, M. M. M., & Martins, M. D. C. F. (2015). Análise da interdependência do capital psicológico, percepções de suporte e bem-estar no trabalho. *Revista Administração em Diálogo-RAD*, 17(2). <https://doi.org/10.20946/rad.v17i2.18334>
- Tavares, F., Santos, E., Diogo, A., & Ratten, V. (2021). Teleworking in Portuguese communities during the COVID-19 pandemic. *Journal of Enterprising Communities: people and places in the global economy*, 15(3), 334-349. <https://doi.org/10.1108/JEC-06-2020-0113>
- Teixeira, C., & Queirós, C. (2017). *Conflito trabalho-família e engagement no trabalho artístico: um estudo com Performers* [Master's thesis - Universidade do Porto] Repositório Aberto. <https://hdl.handle.net/10216/111536>
- Tesi, A. (2021). A dual path model of work-related well-being in healthcare and social work settings: The interweaving between trait emotional intelligence, end-user job demands, coworkers related job resources, burnout, and work engagement. *Frontiers in Psychology*, 12, 660035. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660035>
- Tummers, L. G., & Bronkhorst, B. A. C. (2014). The impact of leader-member exchange (LMX) on work-family interference and work-family facilitation. *Personnel Review*, 43(4), 573-591. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2013-0080>
- Vieira, R. E. G. (2022). *O Impacto do Conflito Trabalho-Família no Engagement, Um Estudo com Enfermeiros* [Master's thesis - Universidade do Minho] RepositóriUM. <https://www.proquest.com/openview/624871641683a1eb7502f21baf178aa7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Yang, C., Chen, A., & Sheng, N. (2022). Work-Family Conflict, Organizational Identification, and Professional Identification Among Chinese Nurses from a Resource Perspective. *The Journal of Nursing Research*, 30(5), 1-11. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000516>
- Zhang, Y., Rasheed, M. I., & Luqman, A. (2020). Work–family conflict and turnover intentions among Chinese nurses: The combined role of job and life satisfaction and perceived supervisor support. *Personnel Review*, 49(5), 1140-1156. <https://doi.org/10.1108/PR-01-2019-0017>
- Zhou, S., Li, X., & Gao, B. (2020). Family/friends support, work-family conflict, organizational commitment, and turnover intention in young preschool teachers in

China: A serial mediation model. *Children and youth services review*, 113, 104997.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104997>

Referências Bibliográficas da Dissertação

- Adil, A., & Kamal, A. (2016). Impact of psychological capital and authentic leadership on work engagement and job related affective well-being. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 31(1). https://www.researchgate.net/profile/Adnan-Adil-2/publication/306264379_Impact_of_Psychological_Capital_and_Authentic_Leadership_on_Work_Engagement_and_Job_Related_Affective_Wellbeing/links/57fcfcf108ae49db47552170/Impact-of-Psychological-Capital-and-Authentic-Leadership-on-Work-Engagement-and-Job-Related-Affective-Wellbeing.pdf
- Aguiar, C. V. N., & Bastos, A. V. B. (2018). Interfaces entre o trabalho e a família: Questões conceituais e empíricas. *Estudos de Psicologia* (Natal), 23(3), 212-223. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20180021>
- Aguiar, C. V. N., Bastos, A. V. B., Jesus, E. S. D., & Lago, L. N. A. (2014). Um estudo das relações entre conflito trabalho-família, comprometimento organizacional e entrenchamento organizacional. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 14(3), 283-291. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n3/v14n3a04.pdf>
- Ahmad, A. (2008). Job, family and individual factors as predictors of work-family conflict. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*, 4(1), 57-65. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34831869/47_-Job_family_and_individual_factors_as_predictors_of_work-family_conflict-libre.pdf?1411413852=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DJob_Family_and_Individual_Factors_as_Pre.pdf&Expires=1730247118&Signature=VaGR~LoCGtheftaZySvMpZKQiuHiLcZ1z3odWKiWoE8nuz4fkqHjwEarhpBotrUMO4ABWcVhgzMnWogItIadlgMdNNamopT1aTQc0qWWBr5xwTKjFxsWZHWqH346Ux3WmwYmMkteAKOLmH-2C6Wp8AeJW2N7PuQZiLZS6VhJ~abXf3eCy~ZzMgO-A13ZLzqQYowPUF2cxs8KA~eDRBvNwYhmdOC6JKOxsTlbH5feibzutuuYfU0eQ-H4kHn6A1O28kq~USnDiUJPft85UhbOkU266A7AaKnClt3--kWSZz9UzKWTbyu5UTaHy~h1les-WGKrsVNsKcibDvYIPwQFLg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Ahmed, F., Zhao, F., Faraz, N. A., & Qin, Y. J. (2021). How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: A three-wave longitudinal mediation study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 819-831. <https://doi.org/10.1111/jan.14637>

- Airila, A., Hakanen, J., Punakallio, A., Lusa, S., & Luukkonen, R. (2012). Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors?. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85, 915-925. <https://doi.org/10.1007/s00420-012-0732-1>
- Albuquerque, A. S., & Tróccoli, B. T. (2004). Development of a subjective well-being scale. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 153-164. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000200008>
- Al-Hamdan, Z., & Bani Issa, H. (2022). The role of organizational support and self-efficacy on work engagement among registered nurses in Jordan: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2154-2164. <https://doi.org/10.1111/jonm.13456>
- Almeida, D. M. G. D. (2020). *Satisfação profissional e engagement: percepção dos enfermeiros* [Master's thesis - Universidade de Coimbra] Repositório científico da UC. <https://hdl.handle.net/10316/94655>
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151–169. <https://doi.org/10.1037/a0022170>
- Anagnostopoulos, F., & Niakas, D. (2010). Job burnout, health-related quality of life, and sickness absence in Greek health professionals. *European Psychologist*, 15(4), 266-277. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000013>
- Antunes, A. C., & Cunha, M. P. (2014). Capítulo 4- Capital humano e capital psicológico. In S. Gonçalves (Coord.), *Psicossociologia do trabalho e das organizações: Princípios e práticas* (pp. 101-124). Pactor. <http://hdl.handle.net/10400.21/16774>
- Antunes, A. C., Caetano, A., & Pina, M. (2013). O papel do capital psicológico na criação de valor para as organizações. *Revista portuguesa e brasileira de gestão*, 12(3), 2-10. <https://www.redalyc.org/pdf/3885/388539138002.pdf>
- Aria, A., Jafari, P., & Behifar, M. (2019). Authentic Leadership and Teachers' Intention to Stay: The Mediating Role of Perceived Organizational Support and Psychological Capital. *World Journal of Education*, 9(3), 67-81. <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/wje/index/>
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 17. <https://doi.org/10.1037/a0016998>

- Azevedo, J. N. L., Silva, R. F., & de Macêdo, T. T. S. (2019). Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 8(1), 80-86. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.1611>
- Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity And Peer Review*, 4, 1-7. <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>
- Bafghi, S. B. & Sharifi, K. (2020). Work-family conflict in iranian Nurses: a systematic review. *Iranian Journal of Nursing Research*, 14(6), 53-60. <https://doi.org/10.21859/jne-08407>
- Bai, N., Yan, Z., & Othman, R. (2023). The moderating effect of perceived organizational support: The impact of psychological capital and bidirectional work-family nexuses on psychological wellbeing in tourism. *Frontiers in psychology*, 14, 1064632. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1064632>
- Baka, L., & Prusik, M. (2021). Towards Better Understanding of the Harmful Impact of Hindrance and Challenge Stressors on Job Burnout of Nurses. A One-Year Cross-Lagged Study on Mediation Role of Work-Family Conflict. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.696891>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328 <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career development international*, 13(3), 209-223. <https://doi.org/10.1108/13620430810870476>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). *Job demands–resources theory*. In P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Wellbeing: A Complete Reference Guide* (pp. 1-28). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. <https://psycnet.apa.org/buy/2016-48454-001>
- Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2008). Positive organizational behavior: Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 29(2), 147-154. <https://doi.org/10.1002/job.515>

- Bakker, A. B., & Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170-180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A., & Rodríguez-Muñoz, A. (2023). La teoría de las demandas y recursos laborales: Nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3), 157-167. <https://doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7953477/mod_resource/content/1/Self-Efficacy %20The%20Exercise%20of%20Control.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7953477/mod_resource/content/1/Self-Efficacy%20The%20Exercise%20of%20Control.pdf)
- Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., & Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *International Archives Of Occupational And Environmental Health*, 94(8), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01669-z>
- Bargagliotti, L. A. (2012). Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal Of Advanced Nursing*, 68(6), 1414-1428. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05859.x>
- Barnett, R. C., & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American Psychologist*, 56(10), 781-796. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.10.781>
- Barnett, M. D., Martin, K. J., & Garza, C. J. (2019). Satisfaction with work–family balance mediates the relationship between workplace social support and depression among hospice nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(2), 187-194. <https://doi.org/10.1111/jnu.12451>
- Batista, R. L. (2010). *Percepção de suporte organizacional, afeto positivo, afeto negativo e resiliência: antecedentes da confiança do empregado na organização* [Master's thesis

- Universidade Federal de Uberlândia] Repositório Institucional - Universidade Federal de Uberlândia. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/17106>
- Bellavia, G. M., & Frone, M. K. (2005). *Work-family conflict*. In Barling, J., Kelloway, E. K., & Frone, M. R. (Eds.). (2004). *Handbook of work stress*. Sage publications., (pp. 113-148). <https://doi.org/10.4135/9781412975995>
- Bhatti, M. A., Hussain, M. S., & Al Doghan, M. A. (2018). The role of personal and job resources in boosting nurses' work engagement and performance. *Global Business and Organizational Excellence*, 37(2), 32-40. <https://doi.org/10.1002/joe.21840>
- Blanco-Donoso, L. M., Moreno-Jiménez, J., Hernández-Hurtado, M., Cifri-Gavela, J. L., Jacobs, S., & Garrosa, E. (2021). Daily work-family conflict and burnout to explain the leaving intentions and vitality levels of healthcare workers: interactive effects using an experience-sampling method. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-12, 1932. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041932>
- Blau, P. M. (1964). Justice in social exchange. *Sociological inquiry*, 34(2) 193-206. [10.1111/j.1475-682X.1964.tb00583.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.1964.tb00583.x)
- Boehs, S. D. T. M., & Silva, N. (2020). *Psicologia Positiva nas organizações e no trabalho: Conceitos Fundamentais e Sentidos Aplicados*. Vetor Editora. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=Rg3aDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT23&dq=Boehs,+S.+D.+T.+M.,+%26+Silva,+N.+\(2020\).+Psicologia+Positiva+nas+organizações+e+no+trabalho:+Conceitos+Fundamentais+e+Sentidos+Aplicados.+Vetor+Editora.&ots=crL0Xlb0wP&sig=4h2zMSuBBs-pGVA5ik0S06B9Qrk&redir_esc=y#v=onepage&q=Boehs%2C%20S.%20D.%20T.%20M.%2C%20%26%20Silva%2C%20N.%20\(2020\).%20Psicologia%20Positiva%20nas%20organizações%20e%20no%20trabalho%203A%20Conceitos%20Fundamentais%20e%20Sentidos%20Aplicados.%20Vetor%20Editora.&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=Rg3aDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT23&dq=Boehs,+S.+D.+T.+M.,+%26+Silva,+N.+(2020).+Psicologia+Positiva+nas+organizações+e+no+trabalho:+Conceitos+Fundamentais+e+Sentidos+Aplicados.+Vetor+Editora.&ots=crL0Xlb0wP&sig=4h2zMSuBBs-pGVA5ik0S06B9Qrk&redir_esc=y#v=onepage&q=Boehs%2C%20S.%20D.%20T.%20M.%2C%20%26%20Silva%2C%20N.%20(2020).%20Psicologia%20Positiva%20nas%20organizações%20e%20no%20trabalho%203A%20Conceitos%20Fundamentais%20e%20Sentidos%20Aplicados.%20Vetor%20Editora.&f=false)
- Brandão, H. P., Borges-Andrade, J. E., & Guimarães, T. D. A. (2012). Organizational performance and its relation with management competencies, perceived organizational support and training. *Revista de Administração (São Paulo)*, 47, 523-539. <https://doi.org/10.5700/rausp1056>
- Brauchli, R., Jenny, G. J., Fülleman, D., & Bauer, G. F. (2015). Towards a Job Demands-Resources health model: empirical testing with generalizable indicators of job demands, job resources, and comprehensive health outcomes. *Biomed Research International*, 2015(1), 959621. <https://doi.org/10.1155/2015/959621>

- Broetje, S., Jenny, G. J., & Bauer, G. F. (2020). The key job demands and resources of nursing staff: An integrative review of reviews. *Frontiers In Psychology, 11*, 84. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00084>
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology, 22*(6), 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Brunetto, Y., Xerri, M., & Farr-Wharton, B. (2020). Comparing the role of personal and organisational support on the innovative behaviour of frontline healthcare workers in Australia and the United States. *Australian Journal of Public Administration, 79*(3), 279-297. <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12414>
- Bschor, T., & Adli, M. (2008). Treatment of depressive disorders. *Deutsches Ärzteblatt International, 105*(45):782–792. [10.3238/arztebl.2008.0782](https://doi.org/10.3238/arztebl.2008.0782)
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal Of Vocational Behavior, 67*(2), 169-198. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.08.009>
- Cameron, K., & Dutton, J. (Eds.). (2003). *Positive Organizational Scholarship: Foundations Of A New Discipline*. Berrett-Koehler Publishers. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=cumQYLiKCCcC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Cameron,+K.,+%26+Dutton,+J.+\(Eds.\).+\(2003\).+Positive+Organizational+Scholarship:+Foundations+Of+A+New+Discipline.+Berrett-Koehler+Publishers.&ots=U5c38EQJ34&sig=bG47cXoTOdPCq64g7qDgYazSTcU&redir_esc=y#v=onepage&q=Cameron%2C%20K.%2C%20%26%20Dutton%2C%20J.%20\(Eds.\).%20\(2003\).%20Positive%20Organizational%20Scholarship%3A%20Foundations%20Of%20A%20New%20Discipline.%20Berrett-Koehler%20Publishers.&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=cumQYLiKCCcC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Cameron,+K.,+%26+Dutton,+J.+(Eds.).+(2003).+Positive+Organizational+Scholarship:+Foundations+Of+A+New+Discipline.+Berrett-Koehler+Publishers.&ots=U5c38EQJ34&sig=bG47cXoTOdPCq64g7qDgYazSTcU&redir_esc=y#v=onepage&q=Cameron%2C%20K.%2C%20%26%20Dutton%2C%20J.%20(Eds.).%20(2003).%20Positive%20Organizational%20Scholarship%3A%20Foundations%20Of%20A%20New%20Discipline.%20Berrett-Koehler%20Publishers.&f=false)
- Cardenas, R. A., Major, D. A., & Bernas, K. H. (2004). Exploring work and family distractions: Antecedents and outcomes. *International Journal of Stress Management, 11*(4), 346-365. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.11.4.346>
- Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior, 56*(2), 249-276. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713>
- Carvalho, T. M. D., Lourenção, L. G., Pinto, M. H., Viana, R. A. P. P., Moreira, A. M. B. D. S. G., Mello, L. P. D., Medeiros, G. G., & Gomes, A. M. F. (2023). Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de

- COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 2903-2913. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2005). *Engagement, Disengagement, Coping, and Catastrophe*. In A. J. Elliot & C. S. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation* (pp. 527–547). Guilford Publications. <https://psycnet.apa.org/record/2005-08058-028>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2009). Optimism. *Clinical psychology review*, 30(7), 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Cassiani, S. H., & Neto, J. C. (2018). Perspectivas de enfermagem e a campanha “Enfermagem agora”. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(5), 2351-2352. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>
- Cavaco, J. P. (2018). *Autoeficácia e bem-estar subjetivo-contributo de um programa de educação positiva com alunos do 3.º Ciclo do Ensino Básico* [Master's thesis - Universidade do Algarve]. Repositório Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/12176>
- Caza, A., McCarter, M. W., Hargrove, D., & Wad, S. R. (2009). *Third-party effects of psychological capital: Observer attributions and responses*. In *Academy of Management Proceedings* (Vol. 2009, No. 1, pp. 1-6). Briarcliff Manor, NY: Academy of Management. <https://doi.org/10.5465/ambpp.2009.44265238>
- Chandler, K. D. (2021). Work-family conflict is a public health concern. *Public Health in Practice*, 2, 100158. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100158>
- Cheng, H., Yang, H., Ding, Y., & Wang, B. (2020). Nurses' mental health and patient safety: An extension of the Job Demands–Resources model. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 653-663. <https://doi.org/10.1111/jonm.12971>
- Chong, H., White, R. E., & Prybutok, V. (2001). Relationship among organizational support, JIT implementation, and performance. *Industrial Management & Data Systems*, 101(6), 273-281. <https://doi.org/10.1108/EUM00000000005576>
- Christianson, J., Johnson, N., Nelson, A., & Singh, M. (2023). Work-related burnout, compassion fatigue, and nurse intention to leave the profession during COVID-19. *Nurse Leader*, 21(2), 244-251. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.06.007>
- Comissão Europeia (2022). *Comunicação da Comissão*. Jornal Oficial da União Europeia. <https://poseur.portugal2020.pt/media/44147/orientações-com-regras-de-encerramento-14-12-22.pdf>

- Conselho Internacional de Enfermeiros (2008). *Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos cuidados de saúde primários*. Conselho Internacional dos Enfermeiros.
https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/Kit_DIE_2008.pdf
- Conselho Nacional de Saúde. (2022). *A pandemia de COVID-19: Desafios para a saúde dos Portugueses*. Lisboa, Portugal: Autor. https://www.cns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/07/Relatorio-CNS2022_web.pdf
- Cooper-Hakim, A., & Viswesvaran, C. (2005). The construct of work commitment: testing an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 131(2), 241–259.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.2.241>
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M. D., Rentería, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões*, 34, 428-431. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>
- Dal’Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73, e20200434.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>
- Dalanhol, N. S., Freitas, C. P. P., Machado, W. L., Hutz, C. S., & Vazquez, A. C. S. (2017). Engajamento no trabalho, saúde mental e personalidade em oficiais de justiça. *Psico*, 48(2), 109-119. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.2.25885>
- Darvishmotevali, M., & Ali, F. (2020). Job insecurity, subjective well-being and job performance: The moderating role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102462. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102462>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1981). *Curiosity and self-directed learning: The role of motivation in education*. In L. Katz (Ed.), *Current Topics in Early Childhood Education*, Vol. IV. ERIC. <https://eric.ed.gov/?id=ED206377>
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, M. A., Houtman, I. L., & Bongers, P. M. (2005). Different mechanisms to explain the reversed effects of mental health on work characteristics. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, 3-14.
<https://www.jstor.org/stable/40968802>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal Of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
<https://psycnet.apa.org/buy/2001-06715-012>

- Deng, J., Guo, Y., Gao, Y., Chen, Z., & Yang, T. (2020). How Does Social Support Affect Public Service Motivation of Healthcare Workers: the Mediating Effect of Job Stress. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-19470/v1>
- Diab-Bahman, R., & Al-Enzi, A. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on conventional work settings. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 40(9/10), 909-927. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-07-2020-0262>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., & Scollon, C. N. (2014). The what, why, when, and how of teaching the science of subjective well-being. *Teaching of Psychology*, 41(2), 175-183. <https://doi.org/10.1177/0098628314530346>
- D'Emiljo, A., & Du Preez, R. (2017). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A diagnostic survey of nursing practitioners. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 69-87. <https://hdl.handle.net/10520/EJC-898673064>
- Duffield, C. M., Roche, M. A., Homer, C., Buchan, J., & Dimitrelis, S. (2014). A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *Journal Of Advanced Nursing*, 70(12), 2703-2712. <https://doi.org/10.1111/jan.12483>
- Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy Of Management Review*, 25(1), 178-199. <https://doi.org/10.5465/amr.2000.2791609>
- Eisenberger, R., & Stinglhamber, F. (2011). *Perceived organizational support: Fostering enthusiastic and productive employees*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12318-000>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied psychology*, 71(3), 500-507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., & Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. *Journal Of Applied Psychology*, 86(1), 42–51. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.42>
- Ekici, D., Cerit, K., & Mert, T. (2017). *Factors That Influence Nurses' Work-Family Conflict, Job Satisfaction, and Intention to Leave in a Private Hospital in Turkey*. *Hospital Practices and Research*, 2(4). <https://doi.org/10.15171/hpr.2017.25>

- Esboriol, V. (2013). Inteligência emocional, capital psicológico e percepção de suporte organizacional em gestores do segmento de saúde. VHL *Regional Portal*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/pte-63662>
- Eurofound (2017). *Sixth European working Conditions survey - overview report*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. <http://cite.gov.pt/pt/destaques/complementosDestqs2/ef1634enp.pdf>
- Faculdade de Ciências Agrônômicas - Unesp (2015). *Tipo de Revisão de Literatura*. Faculdade de Ciências Agrônômicas UNESP Campus de Botucatu. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>
- Farsen, T. C., Boehs, S. D. T. M., Ribeiro, A. D. S., de Paula Biavati, V., & Silva, N. (2018). Qualidade de vida, Bem-estar e Felicidade no Trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam?. *Interação em Psicologia*, 22(1), 31-41. <https://ojs.homologa.ufpr.br/psicologia/article/view/48288>
- Filho, A. P., & Claro, J. A. (2019). O impacto de bem-estar no trabalho e capital psicológico sobre intenção de rotatividade: Um estudo com professores. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 20, eRAMG190064. <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMG190064>
- Ford, M. T., Heinen, B. A., & Langkamer, K. L. (2007). Work and family satisfaction and conflict: a meta-analysis of cross-domain relations. *Journal Of Applied Psychology*, 92(1), 57–80. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.1.57>
- Formiga, N. S., Freire, B. G., de Mendonça Azevedo, I., Nascimento, R. L., Franco, J. B. M., Oliveira, H. C. C., Prochazka, G. L. & Grangeiro, S. R. A. (2021). Suporte organizacional, capital psicológico no trabalho e expectativa de futuro em trabalhadores brasileiros. *Research, Society and Development*, 10(3), e27510313352-e27510313352. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13352>
- Formigo, J. C. F. (2023). *Influência do conflito trabalho-família no desempenho individual: o papel moderador do capital psicológico positivo* [Master's thesis, Business & Economics School - Instituto Superior de Gestão]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/46129>
- Forcelini, D., Pasqualotti, A., Chambel, J., & Moretto, C. F. (2022). Absentismo Y Bienestar En El Trabajo Para Los Profesionales De Enfermería. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 74. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1426438>

- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Frone, M. R., Yardley, J. K., & Markel, K. S. (1997). Developing and testing an integrative model of the work–family interface. *Journal Of Vocational Behavior*, 50(2), 145-167. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1996.1577>
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review Of General Psychology*, 9(2), 103-110. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103>
- Galinha, I., & Ribeiro, J. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 6(2), 203-214. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36260208.pdf>
- Gallie, D., & Russell, H. (2009). Work-family conflict and working conditions in Western Europe. *Social Indicators Research*, 93, 445-467. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9435-0>
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *Journal Of Nursing Management*, 24(2), E101-E111. <https://doi.org/10.1111/jonm.12312>
- Garg, N., Murphy, W., & Singh, P. (2021). Reverse mentoring, job crafting and work-outcomes: the mediating role of work engagement. *Career Development International*, 26(2), 290-308. <https://doi.org/10.1108/CDI-09-2020-0233>
- Garrosa, E., Rainho, C., Moreno-Jiménez, B., & Monteiro, M. J. (2010). The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. *International Journal Of Nursing Studies*, 47(2), 205-215. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.014>
- Giallonardo, L. M., Wong, C. A., & Iwasiw, C. L. (2010). Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses' work engagement and job satisfaction. *Journal Of Nursing Management*, 18(8), 993-1003. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01126.x>
- Gouldner, A. W. (1960). The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American Sociological Review*, 25(2), 161-178. <https://doi.org/10.2307/2092623>
- Grant, J., Lines, L., Darbyshire, P., & Parry, Y. (2017). How do nurse practitioners work in primary health care settings? A scoping review. *International Journal Of Nursing Studies*, 75, 51-57. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.011>

- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy Of Management Review*, 10(1), 76-88. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy Of Management Review*, 31(1), 72-92. <https://doi.org/10.5465/amr.2006.19379625>
- Grzywacz, J. G., & Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work–family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 5(1), 111-126. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.111>
- ICOHN²² (2022). *International Congress of Occupational Health Nursing – ICOHN22: proceedings*. Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/34345>
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign* (1^a ed.). Addison-Wesley. <https://archive.org/details/workredesign00hack/page/n9/mode/2up>
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal Of Affective Disorders*, 141(2-3), 415-424. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.043>
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Turunen, J. (2024). The relative importance of various job resources for work engagement: A concurrent and follow-up dominance analysis. *BRQ Business Research Quarterly*, 27(3), 227-243. <https://doi.org/10.1177/23409444211012419>
- Haleem, M., Masood, S., Aziz, M., & Jami, H. (2017). Psychological Capital and Mental Health of Rescue Workers. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 32(2) 429-447. https://www.researchgate.net/profile/Humaira-Jami/publication/323845595_Psychological_capital_and_mental_health_of_rescue_workers/links/6020223e45851589398c0a64/Psychological-capital-and-mental-health-of-rescue-workers.pdf
- Hammer, T. H., Saksvik, P. Ø., Nytrø, K., Torvatn, H., & Bayazit, M. (2004). Expanding the psychosocial work environment: workplace norms and work-family conflict as correlates of stress and health. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 9(1), 83–97. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.83>
- Hanson, G. C., Hammer, L. B., & Colton, C. L. (2006). Development and validation of a multidimensional scale of perceived work-family positive spillover. *Journal Of*

- Occupational Health Psychology*, 11(3), 249–265. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.11.3.249>
- Hao, J., Wu, D., Liu, L., Li, X., & Wu, H. (2015). Association between work-family conflict and depressive symptoms among Chinese female nurses: The mediating and moderating role of psychological capital. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 12(6), 6682-6699. <https://doi.org/10.3390/ijerph120606682>
- Hasselhorn, H. M., Müller, B. H., & Tackenberg, P. (2005). *NEXT scientific report July 2005*. Wuppertal: University of Wuppertal, 3-6. https://www.researchgate.net/profile/Hans-Hasselhorn/publication/278947398_Physical_exposure_to_lifting_and_bending_tasks_among_nurses_in_Europe/links/55e727a908ae3e1218420501/Physical-exposure-to-lifting-and-bending-tasks-among-nurses-in-Europe.pdf
- Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man* (1^a ed.). World Publishing. https://archive.org/details/worknatureofman0000unse_t8s4/mode/2up
- Heras-Rosas, C. L., Herrera, J., & Rodríguez-Fernández, M. (2021). Organisational commitment in healthcare systems: A bibliometric analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2271. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052271>
- Higgins, J. P. T., & Green, S. (Eds.). (2011). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (Versão 5.1.0). The Cochrane Collaboration. https://handbook-5-1.cochrane.org/front_page.htm
- Hill, E. J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family issues*, 26(6), 793-819. <https://doi.org/10.1177/0192513X05277542>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337-421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review Of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., & Falkum, E. (2010). Exploring occupational differences in work–family interaction: Who is at risk?. *International Journal of Stress Management*, 17(1), 38–55. <https://doi.org/10.1037/a0018565>

- Islam, T., Ali, G., & Ahmed, I. (2018). Protecting healthcare through organizational support to reduce turnover intention. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 11(1), 4-12. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-03-2017-0012>
- Jehn, K. A., Jonsen, K., & Rispens, S. (2014). *Relationships At Work: Intragroup Conflict And The Continuation Of Task And Social Relationships In Workgroups*. *Current Topics In Management*, 17. <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A10%3A15425818/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A119768316&crl=c>
- Jex, S. M. (1998). *Stress and job performance: Theory, research, and implications for managerial practice* (1^a ed.). Sage Publications, Inc. <https://archive.org/details/stressjobperform0000jexs/page/n5/mode/2up>
- Jiang, Y., Wang, Q., & Weng, Q. (2022). Contextual resource or demand? The effects of organizational engagement climate on employees' work-to-family conflict. *Current Psychology*, 41(4), 1868-1880. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00689-1>
- Jimenez, C. L., Montanes, I. C., Carol, M., Guix-Comellas, E. M., & Fabrellas, N. (2022). Quality of professional life of primary healthcare nurses: A systematic review. *Journal Of Clinical Nursing*, 31(9-10), 1097-1112. <https://doi.org/10.1111/jocn.16015>
- Johnson, S., Robertson, I., Cooper, C. L., Johnson, S., Robertson, I., & Cooper, C. L. (2018). Work and well-being. *WELL-BEING: Productivity and Happiness at Work*, 89-108. https://doi.org/10.1007/978-3-319-62548-5_7
- Jones, S. C. (1973). Self-and interpersonal evaluations: esteem theories versus consistency theories. *Psychological Bulletin*, 79(3), 185–199. <https://doi.org/10.1037/h0033957>
- Joo, B. K. and Lee, I. (2017). Workplace happiness: work engagement, career satisfaction, and subjective well-being. *Evidence-based HRM*, 5(2), pp. 206-221. <https://doi.org/10.1108/EBHRM-04-2015-0011>
- Junges, V. C., Schuch, C. O. S., Becker, R. G., Klein, L. L., Vieira, K. M., & de Campos, S. A. P. (2021). Engajamento docente na Pandemia da COVID-19: a influência do suporte organizacional. *Research, Society and Development*, 10(15), e520101521791-e520101521791.. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.21791>
- Junior, O. P., Venelli-Costa, L., Sanematsu, L. S. A., & Vieira, A. M. (2021). Capital Psicológico e Suporte Organizacional: Impacto sobre a Satisfação no Trabalho. *Sociedade, Contabilidade e Gestão*, 16(2), 155-171. https://doi.org/10.21446/scg_ufrj.v0i0.22664

- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy Of Management Journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Kahneman, D. (1999). *Objective happiness*. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 3-25). Russell Sage Foundation. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02842-001>
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kasearu, K. (2009). The effect of union type on work-life conflict in five European countries. *Social Indicators Research*, 93, 549-567. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9432-3>
- Kato, Y., Chiba, R., & Shimazu, A. (2021). Work engagement and the validity of job demands–resources model among nurses in Japan: a literature review. *Workplace Health & Safety*, 69(7), 323-342. <https://doi.org/10.1177/21650799211002471>
- Keeley, B. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind--Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health*. UNICEF. <https://eric.ed.gov/?id=ED615261>
- Keyes, C. L. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>
- Keyko, K., Cummings, G. G., Yonge, O., & Wong, C. A. (2016). Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *International Journal Of Nursing Studies*, 61, 142-164. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003>
- Kim, K. J., & Yoo, M. S. (2018). The influence of psychological capital and work engagement on intention to remain of new graduate nurses. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 48(9), 459-465. doi: [10.1097/NNA.0000000000000649](https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000649)
- Kristjánsson, K. (2012). Positive psychology and positive education: Old wine in new bottles?. *Educational Psychologist*, 47(2), 86-105. <https://doi.org/10.1080/00461520.2011.610678>
- Kunrath, G. M., Santarem, M. D., Oliveira, J. L. C. D., Machado, M. L. P., Camargo, M. P. D., Rosa, N. G. D., Almeida, V. M., & Vieira, L. B. (2021). Preditores associados ao absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem de um serviço hospitalar de

- emergência. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42, e20190433. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal Of Management*, 43(6), 1854-1884. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- La Torre, G., Grima, D., Romano, F., & Polimeni, A. (2021). Perceived work ability and work-family conflict in healthcare workers: An observational study in a teaching hospital in Italy. *Journal Of Occupational Health*, 63(1), e12271. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12271>
- Laschinger, H. K. S. (2012). Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal Of Nursing Management*, 20(4), 472-484. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01293.x>
- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M. P., & Côté, J. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal Of Nursing Management*, 30(1), 33-43. <https://doi.org/10.1111/jonm.13462>
- Lee, J., & Peccei, R. (2007). Perceived organizational support and affective commitment: the mediating role of organization-based self-esteem in the context of job insecurity. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 28(6), 661-685. <https://doi.org/10.1002/job.431>
- Lee, H. F., Chiang, H. Y., & Kuo, H. T. (2019). Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal Of Nursing Management*, 27(1), 52-65. <https://doi.org/10.1111/jonm.12648>
- Lobo, V. (2020). *Presentismo e engagement em enfermeiros* [Master's thesis - ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto] Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/33059>
- Lopes, S. C. C. (2020). *Job demands e workaholism: efeitos no conflito trabalho-família e no bem-estar—o caso do setor hoteleiro* [Master's thesis - Universidade do Algarve] Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/15217>
- Lucas, C. P. D. V. (2016). *A promoção do capital psicológico, work engagement e saúde mental de trabalhadoras* [Doctoral Dissertation, Instituto Superior de Ciências Sociais

- e Políticas]. Repositório da Universidade de Lisboa.
<http://hdl.handle.net/10400.5/11609>
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 23(6), 695-706.
<https://doi.org/10.1002/job.165>
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Management Department Faculty Publications*, 33(2) 143–160. <https://core.ac.uk/download/pdf/188122156.pdf>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2015). *Psychological capital and beyond* (1^a ed.). Oxford University Press.
https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9780199316489_A23606460/preview-9780199316489_A23606460.pdf
- Lyu, X., & Fan, Y. (2022). Research on the relationship of work family conflict, work engagement and job crafting: A gender perspective. *Current Psychology*, 41(4), 1767-1777. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00705-4>
- Machado, W. D. L. (2010). *Escala de bem-estar psicológico: Adaptação para o português brasileiro e evidências de validade* [Master's thesis - Universidade Federal do Rio Grande do Sul] Repositório Digital. <http://hdl.handle.net/10183/29716>
- Maier, C. B., & Aiken, L. H. (2016). Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: a cross-country comparative study. *European journal of public health*, 26(6), 927-934. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw098>
- Mainela, T. (2007). Types and functions of social relationships in the organizing of an international joint venture. *Industrial Marketing Management*, 36(1), 87-98.
<https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2005.08.003>
- Maniscalco, L., Enea, M., de Vries, N., Mazzucco, W., Boone, A., Lavreysen, O., Baranski, K., Miceli, S., Savatteri, A., Fruscione, S., Kowalska, M., Winter, P., Szemik, S., Godderis, L. & Matranga, D. (2024). Intention to leave, depersonalisation and job satisfaction in physicians and nurses: a cross-sectional study in Europe. *Scientific Reports*, 14(1), 2312. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52887-7>

- Mazzoleni, M., Gomez, V. A., Rodrigues, C. M. L., Nunes, C., Santana Lima, F., Torres, Nascimento, T. G., Oliveira, S. E. S., Macedo, F. G. L. M., Barbosa, L. L. P., Junior, F. A. C., & Faiad, C. (2022). Percepção de Suporte Organizacional na Segurança Pública: Uma Revisão Integrativa. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 22(4). <http://hdl.handle.net/10400.5/30336>
- McIntyre, S., McIntyre, T., Salgado, J., Pereira, P., Dantas, J., Johnston, D., & Jones, M. (2007). Serving two masters: job characteristics as predictors of psychosocial and psychophysiological responses to stress in physicians and nurses in managerial positions. *Bial Foundation. Maia*. https://bialfoundation.com/media/3287/39_servindo-dois-lados_bolsa12602.pdf
- McKersie, S. J., Matthews, R. A., Smith, C. E., Barratt, C. L., & Hill, R. T. (2019). A process model linking family-supportive supervision to employee creativity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 92(4), 707-735. <https://doi.org/10.1111/joop.12276>
- McManus, K., Korabik, K., Rosin, H. M., & Kelloway, E. K. (2002). Employed mothers and the work-family interface: does family structure matter?. *Human relations*, 55(11), 1295-1324. <https://doi.org/10.1177/0018726702055011919>
- McNall, L. A., Nicklin, J. M., & Masuda, A. D. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25, 381-396. <https://doi.org/10.1007/s10869-009-9141-1>
- Mendonça, H., & Silva, A. J. (2019). *Avaliação do bem-estar no trabalho*. Em C. Hutz, D. Bandeira, C. Trentini & A. C. S. Vazquez (Eds.). *Avaliação Psicológica no Contexto Organizacional e do Trabalho* (pp. 68-85). Porto Alegre: Artmed. https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=KM2vDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=Avaliação+Psicológica+no+Contexto+Organizacional+e+do+Trabalho&ots=7dFhzJDnkQ&sig=ETIvq1X0XE7NQnVCHRaoQ4eb8yU&redir_esc=y#v=onepage&q=Avaliação%20Psicológica%20no%20Contexto%20Organizacional%20e%20do%20Trabalho&f=false
- Mendonça, H., & Ferreira, M. C. (2018). Capítulo 9 - Florescimento no trabalho (flourishing): Novo conceito, velho fenômeno. In A. C. S. Vazquez & C. S. Hutz (Orgs.), *Aplicações da psicologia positiva: Organizações e trabalho* (pp. 187-200). Hogrefe. https://www.hogrefe.com/pt/shop/media/downloads/sample-reports/9788585439637_lese.pdf

- Movimento Saúde em Dia (2021). *Acesso a cuidados de saúde em tempos de pandemia*. Movimento Saúde em Dia. https://www.saudeemdia.pt/dl/estudo_a_populacao.pdf
- Moreira, A. F., & Candau, V. M. (2008). *Multiculturalismo: Diferenças culturais e práticas pedagógicas* (2ª ed.). Vozes. <https://educarparaomundo.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/07/moreira-candau-multiculturalismo-diferenc3a7as-culturais-e-prc3a1ticas-pedagc3b3gicas.pdf>
- Nações Unidas (2015). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - 17 Objetivos para Transformar o Nosso Mundo*. Nações Unidas - Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental. <https://unric.org/pt/Objetivos-de-Desenvolvimento-Sustentavel/>
- Najeemdeen, I. S., Abidemi, B. T., Rahmat, F. D., & Bulus, B. D. (2018). Perceived organizational culture and perceived organizational support on work engagement. *Academic Journal of Economic Studies*, 4(3), 199-208. <https://www.ceool.com/search/article-detail?id=696099>
- Nery, V. D. F., Neiva, E. R., & Mendonça, H. (2016). El Impacto del Contexto de Cambio y de la Justicia Organizacional Sobre el Bienestar. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26, 317-324. <https://doi.org/10.1590/1982-43272665201609>
- Neves, J. G. (2014). Capítulo 1- Psicologia organizacional: indivíduo, trabalho e organização. In S. P. Gonçalves (Coord.), *Psicossociologia do trabalho e das organizações: Princípios e práticas* (pp. 4-30). Pactor.
- Neves, V. F., de Fátima Oliveira, Á., & Alves, P. C. (2014). Síndrome de burnout: impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional. *Psico*, 45(1), 45-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633364>
- Ng, K. H. (2017). The fundamental role of social support in cultivating motivation to improve work through learning. *Industrial and Commercial Training*, 49(1), 55-60. <https://doi.org/10.1108/ICT-08-2016-0059>
- Nogueira, A. P. S., & Oliveira, Á. D. F. (2022). Impacto da Percepção de suporte organizacional e capital psicológico no Bem-estar no trabalho. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e238418. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238418>
- Nohe, C., Meier, L. L., Sonntag, K., & Michel, A. (2015). The chicken or the egg? A meta-analysis of panel studies of the relationship between work–family conflict and strain. *Journal Of Applied Psychology*, 100(2), 522–536. <https://doi.org/10.1037/a0038012>
- Novo, R. (2000). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada* [Master's thesis - Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/41770>

- Nunes, C. A. P. P. D. S. (2015). *A relação entre o capital psicológico e bem-estar no trabalho* [Master's thesis - Universidade de Brasília] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/10633>
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2010). *Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Oliveira, A. R., & Ribeiro, N. (2019). *O impacto do conflito trabalho-família no engagement, desempenho e intenção de turnover dos colaboradores*. [Master's thesis - ESTG, Instituto Politécnico de Leiria] Repositório Politécnico de Leiria. <http://hdl.handle.net/10400.8/3869>
- Oliveira-Castro, G. A. D., Pilati, R., & Borges-Andrade, J. E. (1999). Percepção de suporte organizacional: desenvolvimento e validação de um questionário. *Revista de Administração Contemporânea*, 3, 29-51. <https://doi.org/10.1590/S1415-65551999000200003>
- Opie, T. J., & Henn, C. M. (2013). Work-family conflict and work engagement among mothers: Conscientiousness and neuroticism as moderators. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(1), 1-12. <https://hdl.handle.net/10520/EJC141214>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2016). *Saúde Psicológica No Trabalho- Locais De Trabalho Saudáveis*. Mais Produtividade. <https://maisprodutividade.org/saude-psicologica-no-trabalho/locais-de-trabalho-saudaveis/>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2020). *Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações: Relatório do custo do Stresse e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho*. Ordem dos Psicólogos Portugueses. https://www.ordemospsicologos.pt/ficheiros/documentos/relatorio_riscos_psicossociais.pdf
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP; 2021). *Locais de Trabalho Mais Saudáveis e Produtivos: A Importância do Bem-Estar Organizacional*. Ordem dos Psicólogos Portugueses. https://recursos.ordemospsicologos.pt/files/artigos/contributo_cientifico_opp_a_importancia_do_bem_estar_organizacional.pdf
- Organização Mundial da Saúde (OMS; 2023, novembro 15). *Cuidados de saúde primários*. Organização Mundial da Saúde. <https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/primary-health-care>

- Pacico, J. C., & Bastianello, M. R. (2014). As origens da psicologia positiva e os primeiros estudos brasileiros. *Avaliação Em Psicologia Positiva*, 13-21. <https://portalidea.com.br/cursos/psicologia-positiva-apostila01.pdf>
- Pan, X., Mao, T., Zhang, J., Wang, J., & Su, P. (2017). Psychological capital mediates the association between nurses' practice environment and work engagement among Chinese male nurses. *International Journal Of Nursing Sciences*, 4(4), 378-383. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.09.009>
- Paschoal, T. (2008). *Bem-estar no trabalho: relações com suporte organizacional, prioridades axiológicas e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho* [Doctoral dissertation - Universidade de Brasília] Repositório Institucional da UNB. <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/5551>
- Pérez-Nebra, A. R., Queiroga, F., & Oliveira, T. A. (2020). Presenteísmo de professores regentes: bem-estar como estado psicológico crítico na mediação de características do trabalho. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 21, eRAMD200123. <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMD200123>
- Peterson, S. J., Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Zhang, Z. (2011). Psychological capital and employee performance: A latent growth modeling approach. *Personnel Psychology*, 64(2), 427-450. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01215.x>
- Pimenta, S. S. D. A. G. (2011). *Trabalho-Família: Uma questão de equilíbrio? Relações com o conflito, a facilitação e contributos para a satisfação e bem-estar psicológico*. [Master's thesis - Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/8265>
- Pires, L. M., Monteiro, M. J., & Vasconcelos-Raposo, J. J. (2020). Sofrimento nos enfermeiros em cuidados de saúde primários. *Revista de Enfermagem Referência*. <https://doi.org/10.12707/RIV19096>
- Prajogo, W., & Kumalaningrum, M. P. (2016). Antecedents and consequences of family work conflict. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 14(14), 10111-10124. https://www.researchgate.net/profile/Maria-Kumalaningrum/publication/319944102_Antecedents_and_consequences_of_family_work_conflict/links/644b5a4d5762c95ac35b52b8/Antecedents-and-consequences-of-family-work-conflict.pdf
- Raffenaud, A., Unruh, L., Fottler, M., Liu, A. X., & Andrews, D. (2020). A comparative analysis of work–family conflict among staff, managerial, and executive nurses. *Nursing Outlook*, 68(2), 231-241. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.08.003>

- Ramalho, L. D. Q. G. (2021). *Acesso aos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: Condicionantes e Estratégias* [Master's thesis, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do Instituto Universitário de Lisboa. <https://www.proquest.com/openview/d72277dcc5074a1185bdd5b92e5e25fd/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- República Portuguesa (2024). *Arranca nova fase da organização do Serviço Nacional de Saúde*. República Portuguesa - Saúde. <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3D%3DBQAAAB%2BLCAAAAAAABAAzNDEwNAEASh%2Bo5gUAAAA%3D>
- Rocha, A. I. D. S. (2021). *Suporte organizacional e bem-estar subjetivo em tempo de pandemia: o papel mediador do conflito trabalho família e moderador do regime de trabalho* [Master's thesis - Instituto Universitário de Lisboa] Repositório do Instituto Universitário de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10071/23441>
- Rodrigues, F. J. S. (2022). *O Capital Psicológico Positivo Como Preditor do Bem-Estar no Trabalho: Um Estudo no Setor do Retalho* [Master's thesis, Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/27235>
- Rothbard, N. P., & Edwards, J. R. (2003). Investment in work and family roles: A test of identity and utilitarian motives. *Personnel Psychology*, 56(3), 699-729. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2003.tb00755.x>
- Rother, E. T. (2007). Revisión sistemática X Revisión narrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 20, v-vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2006.01.002>
- Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *The International Journal Of Human Resource Management*, 19(1), 116-131. <https://doi.org/10.1080/09585190701763982>
- Santos, I. A. R., Amestoy, S. C., & da Silva, G. T. R. (2022). Desenvolvimento da liderança por enfermeiros: Ensaio teórico reflexivo à luz da organização de aprendizagem de Peter Senge. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1). <https://doi.org/10.12707/RV21117>
- Sarwar, F., Panatik, S. A., Sukor, M. S. M., & Rusbadrol, N. (2021). A job demand–resource model of satisfaction with work–family balance among academic faculty: Mediating roles of psychological capital, work-to-family conflict, and enrichment. *Sage Open*, 11(2), 21582440211006142. <https://doi.org/10.1177/21582440211006142>
- Sawatzky, J. A. V., & Enns, C. L. (2012). Exploring the key predictors of retention in emergency nurses. *Journal Of Nursing Management*, 20(5), 696-707. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01355.x>
- Schaufeli, W. B. (2013). *Chapter 1- What is engagement?* In C. Truss, K. Alfes, R. Delbridge, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), *Employee engagement in theory and practice* (pp. 15-35). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203076965>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2003). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work engagement, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety, Stress, And Coping*, 20(2), 177-196. <https://doi.org/10.1080/10615800701217878>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal Of Happiness Studies*, 3, 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life* (1^a ed.). New York: Vintage Books. https://archive.org/details/isbn_9781400078394/page/n9/mode/2up

- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. (1^a ed.). Simon and Schuster. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=YVAQVa0dAE8C&oi=fnd&pg=PA5&dq=Seligman,+M.+E.+\(2011\).+Flourish:+A+visionary+new+understanding+of+happiness+and+well-being.+\(1^a+ed.\).+Simon+and+Schuster&ots=df6ECeDYWS&sig=conDx4xWsQ3mfX4tATICYVZ7Z8&redir_esc=y#v=onepage&q=Seligman%2C%20M.%20E.%20\(2011\).%20Flourish%3A%20A%20visionary%20new%20understanding%20of%20happiness%20and%20well-being.%20\(1^a%20ed.\).%20Simon%20and%20Schuster&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=YVAQVa0dAE8C&oi=fnd&pg=PA5&dq=Seligman,+M.+E.+(2011).+Flourish:+A+visionary+new+understanding+of+happiness+and+well-being.+(1^a+ed.).+Simon+and+Schuster&ots=df6ECeDYWS&sig=conDx4xWsQ3mfX4tATICYVZ7Z8&redir_esc=y#v=onepage&q=Seligman%2C%20M.%20E.%20(2011).%20Flourish%3A%20A%20visionary%20new%20understanding%20of%20happiness%20and%20well-being.%20(1^a%20ed.).%20Simon%20and%20Schuster&f=false)
- Seligman, M. E. (2019). *Felicidade autêntica (Nova edição): Use a psicologia positiva para alcançar todo seu potencial*. (1^a ed.) Objetiva.
- 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., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410–421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive Psychology: An Introduction*. In: *Flow and the Foundations of Positive Psychology*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_18
- Serra, A. S. V. (2011). *O stress na vida de todos os dias*. (3^a edição) Verso da Kapa.
- Serviço Nacional de Saúde (SNS; 2024a). *Unidade Local de Saúde Baixo Alentejo*. Serviço Nacional de Saúde. <https://www.ulsba.min-saude.pt>
- Serviço Nacional de Saúde (SNS; 2024b). *Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE*. Serviço Nacional de Saúde. <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/unidade-local-de-saude-do-baixo-alentejo-epe/>
- Shabani, M. G., Karaminejad, J., Namjoo, B., & Namjoo, F. (2019). Relationship between Work-Family Conflict and Marital Conflict with a Mediating Role of Psychological Capital. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 1(1), 1-13. <https://doi.org/10.52547/jarcp.1.1.1>
- Shamhi, H., Vesisi, K., Hatami, K., & Aliabadi, S. (2019). An investigation and modeling of the intermediary role of psychological capital in the relationship between organizational trust and job performance. *PODIUM Sport, Leisure and Tourism Review*, 8(1), 45-56. <https://doi.org/10.5585/podium.v8i1.320>

- Shimazu, A., & Schaufeli, W. B. (2008). Work engagement: an emerging concept in occupational health psychology. *Biosci Trends*, 2(1), 2. [10.1080/02678370802393649](https://doi.org/10.1080/02678370802393649)
- Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: a scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5), 1059–1066. doi: [10.5811/westjem.2020.7.48684](https://doi.org/10.5811/westjem.2020.7.48684)
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 24, 201-209. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Simões, C. (2016). *Conflito trabalho-família em profissionais de saúde: teoria, investigação e intervenção* [Master's dissertation - Universidade do Minho] RepositóriUM. <https://hdl.handle.net/1822/43056>
- Simmons, B. L. (2014). *Organizational characteristics of happy organizations*. Chen, P. Y., & Cooper, C. (Eds.) Wellbeing: A complete reference guide, work and wellbeing (Vol. 3). John Wiley & Sons., (pp. 1-18). <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell023>
- Simon, M., Kümmerling, A., & Hasselhorn, H. M. (2004). Work-home conflict in the European nursing profession. *International Journal Of Occupational And Environmental Health*, 10(4), 384-391. <https://doi.org/10.1179/oeh.2004.10.4.384>
- Simon, M., Tackenberg, P., Nienhaus, A., Estryn-Behar, M., Conway, P. M., & Hasselhorn, H. M. (2008). Back or neck-pain-related disability of nursing staff in hospitals, nursing homes and home care in seven countries—results from the European NEXT-Study. *International journal of nursing studies*, 45(1), 24-34. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.003>
- Simons, J. C., & Buitendach, J. H. (2013). Psychological capital, work engagement and organisational commitment amongst call centre employees in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(2), 1-12. <https://hdl.handle.net/10520/EJC146980>
- Siu, O. L., & Ng, T. K. (2021). Family-to-work interface and workplace injuries: The mediating roles of burnout, work engagement, and safety violations. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), 11760. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211760>
- Snyder, C. R., Irving, L. M., & Anderson, J. (1991). *Handbook of social and clinical psychology, the health perspective*. In CR Snyder & DR Forsyth. (1^a ed.). Handbook of

- social and clinical psychology.
https://archive.org/details/handbookofsocial0000unse_f2g8/page/n9/mode/2up
- Soares, M. D. C. A. R., Antunes, M. C. Q., da Costa, I. M. A. R., Correia, T. I. G., Brito, I. D. S., & dos Santos Pinto, M. J. F. (2018). Adaptação e validação do Questionário Geral de Bem-Estar Psicológico: Análise fatorial confirmatória da versão reduzida. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(18), 9-18.
<https://www.redalyc.org/journal/3882/388257566002/388257566002.pdf>
- Sobral, T. M. I. F. (2013). *A importância da relação trabalho-família: relação entre conflito, enriquecimento, engagement e burnout. Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações* [Master's dissertation, Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/9514>
- Sousa, C. P. N. D. (2016). *Apoios no contexto de trabalho e bem-estar dos trabalhadores: o papel mediador do conflito entre o trabalho e a família* [Master's dissertation, Universidade de Lisboa] Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/25357>
- Souza, W. S., Siqueira, M. M. M., & Martins, M. D. C. F. (2015). Análise da interdependência do capital psicológico, percepções de suporte e bem-estar no trabalho. *Revista Administração em Diálogo-RAD*, 17(2). <https://doi.org/10.20946/rad.v17i2.18334>
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 87(2), 240–261. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.240>
- Tabataba'i-Nasab, S. M., Sabokro, M., & Fallahi, M. B. (2017). The effect of psychological capital on work engagement with mediating role of work-family conflict among nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 6(1), 20-31. doi: [10.29252/ijnv.6.1.20](https://doi.org/10.29252/ijnv.6.1.20)
- Tan, L., Wang, Y., Qian, W., & Lu, H. (2020). Leader humor and employee job crafting: The role of employee-perceived organizational support and work engagement. *Frontiers in Psychology*, 11, 499849. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.499849>
- Tavares, F., Santos, E., Diogo, A., & Ratten, V. (2021). Teleworking in Portuguese communities during the COVID-19 pandemic. *Journal Of Enterprising Communities: People And Places In The Global Economy*, 15(3), 334-349. <https://doi.org/10.1108/JEC-06-2020-0113>
- Teixeira, C., & Queirós, C. (2017). *Conflito trabalho-família e engagement no trabalho artístico: um estudo com Performers* [Master's thesis - Universidade do Porto] Repositório Aberto. <https://hdl.handle.net/10216/111536>

- Tesi, A. (2021). A dual path model of work-related well-being in healthcare and social work settings: The interweaving between trait emotional intelligence, end-user job demands, coworkers related job resources, burnout, and work engagement. *Frontiers in Psychology*, 12, 660035. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660035>
- Toulabi, Z., Raoufi, M., & Allahpourashraf, Y. (2013). The relationship between teachers' happiness and quality of working life. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 691-695. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.628>
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA, 2022). *Princípios de Bom Governo*. Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE. <https://www.ulsba.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/15/2023/06/PBGoverno2022.pdf>
- UNICEF. (2019, Fevereiro 4). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. UNICEF - para cada criança. <https://www.unicef.org/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>
- Van den Broeck, A., Van Ruysseveldt, J., Smulders, P., & De Witte, H. (2011). Does an intrinsic work value orientation strengthen the impact of job resources? A perspective from the Job Demands–Resources Model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(5), 581-609. <https://doi.org/10.1080/13594321003669053>
- Van Diepen, C., Vestjens, L., Nieboer, A. P., & Scheepers, R. (2023). Nursing home staff perceptions of well-being during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(10), 3866-3875. <https://doi.org/10.1111/jan.15730>
- Van Veldhoven, M., Van den Broeck, A., Daniels, K. y Bakker, A. B., Tavares, S. M. y Ogbonnaya, C. (2020). Challenging the universality of job resources: Why, when and for whom are they beneficial? *Applied Psychology: An International Review*, 69(1), 5-29. <https://doi.org/10.1111/apps.12211>
- Vazquez, A. C. S. (2018). A psicologia positiva organizacional e do trabalho (PPOT): Fundamentos e aplicações. In A. C. S. Vazquez & C. S. Hutz (Orgs.), *Aplicações da psicologia positiva: Trabalho e organizações* (pp. 5-32). Hogrefe. https://www.hogrefe.com/pt/shop/media/downloads/sample-reports/9788585439637_lese.pdf
- Vazquez, A. C. S, Cristina Ferreira, M., & Mendonça, H. (2019). Avanços na Psicologia Positiva: Bem-Estar, Engajamento e Redesenho no Trabalho. *Avaliação Psicológica*, 18(4). doi: [10.15689/ap.2019.1804.18859.02](https://doi.org/10.15689/ap.2019.1804.18859.02)

- Vazquez, A., & Schaufeli W. (2019). Contribuições da Psicologia Positiva para a área organizacional e do Trabalho. Em C. T. Reppold, & L. S. Almeida. (Eds.). *Psicologia Positiva: Educação, saúde e trabalho* (pp. 105-134). Porto: CERPSI.
- Viegas, S. M. (2020). Lâmpada que não se apaga: Enfermagem em prol do reconhecimento social e valorização de seus profissionais. *HU Revista*, 46,1-2. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.327>
- Vieira, R. E. G. (2022). *O Impacto do Conflito Trabalho-Família no Engagement, Um Estudo com Enfermeiros* [Master's thesis - Universidade do Minho] RepositóriUM. <https://hdl.handle.net/1822/82878>
- Violanti, J. M., Mnatsakanova, A., Andrew, M. E., Allison, P., Gu, J. K., & Fekedulegn, D. (2018). Effort–reward imbalance and overcommitment at work: associations with police burnout. *Police Quarterly*, 21(4), 440-460. <https://doi.org/10.1177/1098611118774764>
- Voydanoff, P. (2004). The effects of work demands and resources on work-to-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and family*, 66(2), 398-412. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2004.00028.x>
- Wadsworth, L. L., & Owens, B. P. (2007). The effects of social support on work–family enhancement and work–family conflict in the public sector. *Public Administration Review*, 67(1), 75-87. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00698.x>
- Wahyuningsih, D., & Wulansari, N. A. (2016). The Impact of Psychological Capital On Nurseâ€™s Performance: The Mediating Role of Psychological Well-Being and Work-Family Conflict. *Management Analysis Journal*, 5(4). doi: [10.15294/MAJ.V5I4.12663](https://doi.org/10.15294/MAJ.V5I4.12663)
- Wang, X., Liu, L., Zou, F., Hao, J., & Wu, H. (2017). Associations of occupational stressors, perceived organizational support, and psychological capital with work engagement among Chinese female nurses. *Biomed Research International*, 2017(1) <https://doi.org/10.1155/2017/5284628>
- Weiss, H. M., & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory. *Research In Organizational Behavior*, 18(1), 1-74. https://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Affect/AffectiveEventsTheory_WeissCropanzano.pdf
- Wierda-Boer, H. H., Gerris, J. R., & Vermulst, A. A. (2009). Managing multiple roles: Personality, stress, and work-family interference in dual-earner couples. *Journal of Individual Differences*, 30(1), 6-19. <https://doi.org/10.1027/1614-0001.30.1.6>

- World Health Organization (WHO; 1946). *Constitution of the world health organization*. World Health Organization. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- World Health Organization (WHO; 2016). *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. (1^o ed.). World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal Of Stress Management*, *14*(2), 121-141. <https://psycnet.apa.org/buy/2007-07240-001>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2009). Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *Journal Of Occupational And Organizational Psychology*, *82*(1), 183-200. <https://doi.org/10.1348/096317908X285633>
- Yan, Z., Bai, N., Mansor, Z. D., & Choo, W. (2022). Effects of Psychological Capital and Person-Job Fit on Hospitality Employees' Work-Family Conflict, Family-Work Conflict and Job Performance: The Moderating Role of Marital Status. *Frontiers in Psychology*, *13*, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.868971>
- Yang, S., Huang, H., Qiu, T., Tian, F., Gu, Z., Gao, X., & Wu, H. (2020). Psychological capital mediates the association between perceived organizational support and work engagement among Chinese doctors. *Frontiers In Public Health*, *8*, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00149>
- Yang, C., Chen, A., & Sheng, N. (2022). Work-Family Conflict, Organizational Identification, and Professional Identification Among Chinese Nurses from a Resource Perspective. *The Journal of Nursing Research*, *30*(5), 1-11. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000516>
- Yildiz, B., Yildiz, H., & Ayaz Arda, O. (2021). Relationship between work–family conflict and turnover intention in nurses: A meta-analytic review. *Journal Of Advanced Nursing*, *77*(8), 3317-3330. <https://doi.org/10.1111/jan.14846>
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. D. (2020). COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, e200072. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>

- Zeng, D., Takada, N., Hara, Y., Sugiyama, S., Ito, Y., Nihei, Y., & Asakura, K. (2022). Impact of intrinsic and extrinsic motivation on work engagement: a cross-sectional study of nurses working in long-term care facilities. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(3), 1284. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031284>
- Zhang, Y., Rasheed, M. I., & Luqman, A. (2020). Work–family conflict and turnover intentions among Chinese nurses: The combined role of job and life satisfaction and perceived supervisor support. *Personnel Review*, 49(5), 1140-1156. <https://doi.org/10.1108/PR-01-2019-0017>

Apêndice

Figura 9

Autorização da ULSBA de Realização de Estudo

**EXTRATO DA ACTA DA REUNIÃO N.º 06/2024 DA COMISSÃO DE ÉTICA
HOMOLOGADA PELO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO EM 20.06.2024 (Ata nº 25, Ponto 4.1)**

Aos catorze dias do mês de junho de dois mil e vinte e quatro, pelas catorze horas, na Sala João Paradela do Departamento de Saúde Mental da ULSBA, EPE, reuniu a Comissão de Ética da ULSBA, estando presentes: Aida Maria Matos Pardal, Enfermeira, Ana Cristina Pardal Charraz, Psicóloga, Ana Matos Pires, Assistente Graduada-Sênior de Psiquiatria, Diretora do Departamento de Saúde Mental, e Presidente desta Comissão, António Joaquim Conceição Silva, Juiz e Presidente da Comarca de Beja, Carla Alexandra Bicas Pereira Lourenço, Técnica Superior de Serviço Social, José Maria Afonso Coelho, Capelão e Coordenador do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa, Rui Manuel Pereira Ruivo, Engenheiro do Gabinete da Qualidade, Segurança e Ambiente. Não puderam estar presente e justificaram a sua ausência Sara Isabel Veiga Martins, Assistente de Medicina Geral e Familiar, e Sílvia Edgar Aurélio Lampreia Guerreiro, Farmacêutica. -----

----- Foram tratados os seguintes assuntos: -----

««PONTO QUINZE – EDOC/2024/24730 – Projeto «O bem estar Psicológico na Interface Trabalho Família em Enfermeiros de Cuidados de saúde Primários: O papel Moderador do PsyCap e da Perceção de Suporte Organizacional no contexto do modelo JD-R», a realizar por Ana Paula Santana Ruiz. -----

--- A Comissão de Ética não tem nada a opor e emite parecer favorável. -----.

Beja, 20 de junho 2024

A Presidente da Comissão de Ética

Nota. Extrato da Acta do dia 20 de junho de 2024.