



LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**O PAPEL MODERADOR DAS
CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO NA
RELAÇÃO ENTRE O CONFLITO
TRABALHO-FAMÍLIA E A PERFORMANCE
ADAPTATIVA EM PROFISSIONAIS DE
SAÚDE E SOCORRO**

SARA GONÇALVES SEPRIANO

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR PEDRO MARQUES-QUINTEIRO

Professor de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR PEDRO MARQUES-QUINTEIRO

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Social e das Organizações

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Marques-Quinteiro, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Social e das Organizações.

AGRADECIMENTOS

Após cinco anos repletos de aprendizagem, amizade, apoio e conquistas no ISPA, resta-me agradecer a todos aqueles que por algum motivo se cruzaram no meu percurso académico e contribuíram para o meu crescimento. Desta instituição a que muitas vezes apelidei de segunda casa, levo o conforto e carinho de amigos e professores que me ajudaram a alcançar grandes sucessos. Obrigada a todos eles.

Obrigada à minha família, especialmente aos meus avós, pelo apoio incondicional ao longo deste percurso académico e por me terem proporcionado a oportunidade de estudar aquilo que sempre quis.

Um profundo obrigada ao meu orientador Professor Doutor Pedro Marques-Quinteiro, que desde o início se mostrou extremamente disponível para me ajudar na realização desta dissertação. Obrigada por toda a paciência, incentivo e orientação durante este último ano.

Não podia também deixar de agradecer ao Professor Doutor António Caetano, por toda a ajuda que me prestou, apesar do curto espaço de tempo em que integrei o seu seminário.

Obrigada à minha amiga Cíntia, a minha parceira desde o primeiro dia de faculdade, que se cruzou no meu caminho e que levo comigo para a vida. À Tatiana, a minha mana, pelo apoio diário que só ela sabe dar e pela amizade ao longo de todos estes anos. À minha madrinha Sofia, por ser uma referência durante todo o meu percurso académico, o meu trevo da sorte e o meu grande orgulho. À Rita, Kika, Bri, Íris, Mariana, Carol, Mariana L., Evy, Inês S. e Rita Garcia, por terem marcado os últimos cinco anos da minha vida e estarem sempre ao meu lado quando mais precisei. Ao meu namorado, que sempre acreditou em mim e me apoiou nos momentos mais difíceis desta jornada. Muito obrigada!

Um agradecimento especial a todos os profissionais de saúde e socorro que prescindiram do seu tempo para participarem e divulgarem o meu estudo, sem eles não teria sido possível.

Por fim, obrigada ao ISPA, a melhor faculdade que podia ter escolhido para realizar um dos meus maiores sonhos. Uma faculdade que se preocupa verdadeiramente com o bem-estar, acolhimento e sucesso dos seus alunos, e que desde o início me deu a possibilidade de viver os melhores cinco anos da minha vida. Sou eternamente grata a esta casa.

RESUMO

A presente dissertação de mestrado tem como objetivo analisar o papel moderador das características do trabalho na relação entre os níveis de conflito trabalho-família e a performance adaptativa (ao longo do texto usarei os termos “performance adaptativa” e “capacidade de adaptação” como sinónimos) em profissionais de saúde e socorro.

A amostra do estudo é constituída por 312 profissionais de saúde e socorro, tendo os participantes contribuído voluntariamente através do preenchimento de um questionário disponibilizado *online*. Para medir as percepções individuais dos sujeitos relativamente aos seus níveis de conflito trabalho-família negativo, foi utilizada a escala SWING, tendo apenas sido analisada a subescala de interação “Trabalho-Família Negativa”. No que diz respeito à capacidade de adaptação aos imprevistos, as percepções individuais dos sujeitos foram medidas através da Escala de Performance Adaptativa. Por fim, os recursos profissionais suporte social e treino foram avaliados através do *Work Design Questionnaire* (WDQ), tendo o suporte social sido medido através da subdimensão “Suporte Social” e o treino através da reformulação dos itens da subdimensão “Variabilidade de Competências”, passando estes a recair sobre a possibilidade de desenvolvimento de competências na organização.

Os resultados obtidos revelaram uma relação negativa e significativa entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos. Foi ainda possível verificar que os recursos profissionais suporte social e treino, por si só, não possuem um papel moderador nesta relação. Porém, quando aplicados em conjunto, estes contribuem para atenuar o efeito negativo do conflito trabalho-família negativo na capacidade de adaptação aos imprevistos.

Palavras-Chave: Conflito Trabalho-Família Negativo; Capacidade de Adaptação aos Imprevistos; Suporte Social; Treino; Profissionais de Saúde e Socorro.

ABSTRACT

This master's thesis aims to analyze the moderating role of work characteristics in the relationship between the levels of work-family conflict and the adaptive performance (throughout the text I will use the terms "adaptive performance" and "adaptive capacity" as synonyms) in health and rescue professionals.

The sample of the study is composed by 312 health and rescue professionals, which voluntarily completed an online questionnaire. To measure the subjects' individual perceptions regarding to their levels of negative work-family conflict, the SWING scale was used, but only the "Work-Family Negative" interaction subscale was analyzed. Regarding to the ability to adapt to unforeseen events, the subjects' individual perceptions were measured using the Adaptive Performance Scale. Finally, professional resources social support and training were evaluated through the Work Design Questionnaire (WDQ), with social support being measured through the "Social Support" sub-dimension and training through the reformulation of the items in the "Skills Variability" sub-dimension, passing these to fall on the possibility of developing competencies in the organization.

The results obtained revealed a negative and significant relationship between the levels of negative work-family conflict and the ability to adapt to unforeseen events. It was also possible to verify that the professional resources, social support, and training, by themselves, do not have a moderating role in this relationship. However, when applied together, they contribute to attenuate the negative effect of the negative work-family conflict on the ability to adapt to unforeseen events.

Key words: Negative Work-Family Conflict; Adaptability to Unforessen Events; Social Support; Training; Health and Rescue Professionals.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
REVISÃO DE LITERATURA.....	3
Equipas	3
Equipas e Contextos Extremos.....	5
Profissionais de Saúde e Socorro	6
Capacidade de Adaptação	11
<i>Job Demands-Resources</i> (JD-R)	13
Conflito Trabalho-Família.....	15
Suporte Social	18
Treino	21
MÉTODO	24
Participantes	24
Delineamento	29
Instrumentos.....	29
Escala de Performance Adaptativa.....	30
Escala de Conflito Trabalho-Família	30
Escala de Suporte Social e Treino.....	31
Procedimento.....	32
Antes da Recolha:.....	32
Recolha de Dados.....	33
Após a Recolha de Dados.....	33
RESULTADOS	35
Análise das Qualidades Métricas	35
Escala de Performance Adaptativa.....	35
Subescala Conflito Trabalho-Família Negativo	36
Subdimensão Suporte Social.....	37
Subdimensão Variabilidade de Competências/Treino	39
Correlações Entre Variáveis.....	40
Teste de Hipóteses.....	41
DISCUSSÃO	44
Implicações Teóricas e Práticas	47
Limitações e Sugestões de Estudos Futuros.....	48
REFERÊNCIAS	50
ANEXOS	64
ANEXO A - Questionário.....	65
ANEXO B - Escalas Adicionais.....	71

ANEXO C - Ficha de Dados	72
ANEXO D - Declaração de Confidencialidade.....	76
ANEXO E - Consentimento Informado	77
ANEXO F - Estatística Descritiva da Amostra em Estudo	80
ANEXO G - Qualidades métricas da escala de Performance Adaptativa	86
ANEXO H - Qualidades métricas da subescala Conflito Trabalho-Família Negativo	89
ANEXO I - Qualidades métricas da subdimensão Suporte Social.....	91
ANEXO J - Qualidades métricas da subdimensão Variabilidade de Competências/Treino	94
ANEXO K - Correlações de <i>Pearson</i>	96
ANEXO L - Teste de Moderação Suporte Social e Treino	97

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra.....	26
Tabela 2 - Alfa de <i>cronbach</i> da escala performance adaptativa neste estudo e na versão traduzida e adaptada à população portuguesa.....	35
Tabela 3 - Alfa de <i>cronbach</i> da subescala CTF negativo neste estudo, na versão original e na versão traduzida e adaptada à população portuguesa	37
Tabela 4 - Alfa de <i>cronbach</i> da subdimensão suporte social neste estudo, na versão original e na versão traduzida	38
Tabela 5 - Alfa de <i>cronbach</i> da subdimensão variabilidade de competências/treino neste estudo, na versão original e na versão traduzida	39
Tabela 6 - Qualidades métricas da escala, subescala e subdimensões em estudo	40
Tabela 7 - Correlações entre variáveis.....	41
Tabela 8 - Moderação do suporte social e treino na relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de investigação	23
Figura 2 - Moderação do suporte social e treino na relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos	43

INTRODUÇÃO

As últimas décadas têm vindo a ser marcadas por transformações significativas no que diz respeito ao domínio familiar e profissional da sociedade em geral. Atualmente, estes papéis encontram-se extremamente interligados e os indivíduos tendem a valorizar o sucesso e conquistas provenientes de ambas as esferas, o que por vezes dificulta a conciliação entre as exigências e responsabilidades de ambas (Fub *et al.*, 2008; Pereira & Queirós, 2014). Os profissionais de saúde e socorro são alvo de condicionantes como a elevada sobrecarga e imprevisibilidade horária, trabalho por turnos, necessidade de realização de horas extraordinárias e privação de sono, o que muitas vezes pode prejudicar o equilíbrio entre a vida familiar e a vida profissional dos indivíduos (Billings & Focht, 2016; O'Neill & Rothbard, 2017; Pereira *et al.*, 2014)

Os profissionais de saúde e socorro executam as suas funções em contextos extremos, enfrentando regularmente condições de elevado risco e múltiplas exigências profissionais (Pereira & Queirós, 2014; Queiros *et al.*, 2013; Salyers *et al.*, 2017). Devido à responsabilidade implícita nas suas funções, a estabilidade emocional destes indivíduos diz respeito a uma componente essencial para o sucesso das suas operações (Driskell *et al.*, 2015). Assim sendo, ao atuarem em contextos com características atípicas e ao serem alvo de múltiplas exigências profissionais, os indivíduos acabam por ficar suscetíveis ao desenvolvimento perturbações psicológicas como o *stress* e o *burnout*, o que pode colocar em causa o seu bem-estar e desempenho (Driskell *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2014; Queiros *et al.*, 2013; Salyers *et al.*, 2017). Aliado a isso, o desenvolvimento destes fenómenos psicológicos pode conduzi-los a um esgotamento de recursos (Pereira *et al.*, 2014; Queiros *et al.*, 2013), o que poderá comprometer o seu desempenho, nomeadamente a sua capacidade de adaptação aos imprevistos.

Tendo em conta o contexto em que atuam e as equipas que integram, os profissionais de saúde e socorro são regularmente confrontados com situações imprevisíveis que implicam a criação ou modificação de comportamentos, estruturas e capacidades (Burke *et al.*, 2006). Deste modo, a capacidade de adaptação consiste numa componente crucial para a eficácia destes indivíduos, para que estes percecionem as respostas necessárias a ter perante a ocorrência de um imprevisto (Burke *et al.*, 2006). Assim sendo, é extremamente importante identificar os recursos e exigências profissionais a que os indivíduos estão sujeitos, para que estes não interfiram no sucesso das suas operações e para que possam ser tomadas medidas.

Na presente dissertação, foi identificada como exigência profissional a dimensão específica conflito trabalho-família negativo, tendo em conta o esforço psicológico contínuo

que este exige aos indivíduos, podendo comprometer a sua saúde e desempenho. No que diz respeito aos recursos profissionais, foram identificadas duas dimensões das características do trabalho das equipas: o suporte social e o treino (Hackman, 2012; Morgeson *et al.*, 2010). A escolha de ambas as dimensões foi motivada pelo consenso na literatura relativamente ao seu forte contributo no desempenho e eficácia dos sujeitos, e na atenuação dos impactos das exigências profissionais (Baker *et al.*, 2006; Bell & Kozlowski, 2010; Kozlowski & Ilgen, 2006; Santos *et al.*, 2021; Stanley *et al.*, 2019).

É importante deixar claro que este estudo se centra nos profissionais de saúde e socorro enquanto elementos singulares, mas tendo em consideração que estes integram um contexto de equipa. Daí que se tenha em consideração, por exemplo, o papel do suporte social vindo tanto das chefias diretas como dos membros da equipa. Posto isto, a presente dissertação tem como primeiro objetivo estudar a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos em profissionais de saúde e socorro, e como segundo objetivo estudar o efeito moderador dos recursos profissionais suporte social e treino nesta mesma relação.

REVISÃO DE LITERATURA

Equipas

Nas últimas décadas têm vindo a ocorrer transformações na sociedade e, consequentemente, reestruturações nas organizações. Com o aumento da inovação e competição global entre organizações, estas estruturas têm vindo a ser obrigadas a melhorar a rapidez das suas respostas, a sua flexibilidade e a sua capacidade de adaptação a situações inesperadas (Kozlowski & Bell, 2012; Kozlowski & Ilgen, 2006). Desta forma, as equipas têm sido uma aposta no mundo organizacional, uma vez que possuem características cruciais como a criatividade, adaptabilidade e inovação para enfrentarem estas mudanças (Burke *et al.*, 2006; Kozlowski & Bell, 2012; Kozlowski & Ilgen, 2006; Puente-Palacios *et al.*, 2008).

De acordo com a literatura analisada, existe um consenso relativamente à definição de equipas (Kozlowski & Bell, 2012). Segundo Kozlowski e Bell (2012), as equipas podem ser definidas como sistemas complexos e dinâmicos compostos por um conjunto de dois ou mais indivíduos, que partilham um ou mais objetivos em comum, e que possuem elevada interdependência de tarefas organizacionalmente relevantes (Kozlowski & Bell, 2012; Salas, Cooke, *et al.*, 2008). Driskell e colaboradores (2018) foram ao encontro desta mesma definição, complementando-a ao afirmarem que o bom desempenho e o sucesso de uma equipa implicam uma adequada definição prévia de papéis, de forma a garantir que cada indivíduo sabe exatamente aquilo que deve fazer, uma vez que as suas tarefas individuais estão interligadas com as tarefas dos restantes elementos (Driskell *et al.*, 2018).

As equipas podem ser organizadas por hierarquias, devendo melhorar continuamente ao longo do tempo, trabalhar em conjunto e partilhar informações entre si no decorrer das suas interações sociais, de modo a garantir a coordenação necessária para o sucesso das suas missões (Driskell *et al.*, 2018; Kozlowski & Bell, 2012; Salas, Cooke, *et al.*, 2008). Ao contrário de alguns autores, Kozlowski e Bell (2012) não fazem a distinção entre equipas de trabalho e grupos de trabalho. Na presente dissertação, será tida em conta a definição de equipa proposta por estes autores, uma vez que se trata de uma definição abrangente que pode ser aplicada à população em estudo.

De acordo com Kozlowski e Bell (2012), cada equipa de trabalho contém as suas próprias características, isto é, o seu próprio tamanho, contexto, processos e tarefas. Os autores defendem ainda que as equipas compõem um sistema organizacional multinível, composto por aspetos individuais, de equipa e organizacionais. Apesar de ser considerado um sistema aberto, este contém limitações que partem do topo para o seu nível mais baixo, implicando respostas

complexas por parte da equipa no sentido inverso, isto é, de baixo para cima. Tendo em conta esta perspetiva, os autores sublinham a importância de explorar as equipas relativamente a aspetos como (a) influências multinível, (b) restrições de contexto e criação, (c) interdependência do fluxo de trabalho e (d) dinâmica temporal (Kozlowski & Bell, 2012).

Relativamente às influências multinível, apesar da maioria das investigações ter em conta esta perspetiva nas equipas, esta nem sempre é adotada por todos os autores e em todos os cenários práticos. Nestes casos, os autores acabam por incorretamente generalizar as particularidades individuais de cada membro à sua própria equipa (Kozlowski & Bell, 2012). No que diz respeito às restrições de contexto e criação, o facto das equipas estarem inseridas num determinado contexto faz com que os seus membros sejam influenciados pelas suas características (*i.e.*, cultura, clima, liderança). Porém, as próprias características, interações e respostas dos indivíduos que compõem estas equipas acabam por representar um contexto. Assim sendo, as expectativas e conhecimentos das equipas são resultantes das interações individuais entre os membros que as constituem, o que significa que o contexto da equipa resulta não só das influências provenientes de cima para baixo, como de baixo para cima (Kozlowski & Bell, 2012). O aspeto da interdependência do fluxo de trabalho influencia a eficácia das equipas e distingue-as de pequenos grupos. As suas tarefas determinam o fluxo de trabalho e as ligações necessárias a estabelecer entre os membros, o que conseqüentemente irá influenciar os seus objetivos, requisitos, limitações e resultados (Kozlowski & Bell, 2012). Por fim, a dinâmica temporal consiste num aspeto crucial no que diz respeito às equipas de trabalho. A partir do momento em que são criadas, as equipas atravessam um período de desenvolvimento que se estende ao longo do tempo, não se tratando de um fenómeno estático (Morgan *et al.*, 1993, citado por Kozlowski & Bell, 2012). Este deve ser um aspeto tido em conta, uma vez que ao longo do seu desenvolvimento as equipas vão evoluindo coletivamente, o que a longo prazo resultará no seu amadurecimento, sendo isto crucial para a sua eficácia (Kozlowski & Bell, 2012).

Apesar de grande parte da literatura referente às equipas sugerir que estas são componentes fulcrais nas organizações, Marks e colaboradores (2001) sublinham que o sucesso de uma organização não depende apenas da existência de equipas. Para tal acontecer, estas devem essencialmente possuir as características necessárias que lhes permitam um bom desempenho e eficácia, independentemente das circunstâncias em que desempenham as suas funções. Salas e colaboradores (2008) foram ao encontro de Marks e colegas (2001), tendo identificado as características da tarefa, a composição e a estrutura das equipas como três dos principais aspetos que influenciam o desempenho das mesmas. Anos mais tarde, Driskell e

colaboradores (2018) suplementam estas duas ideias ao afirmarem que as equipas alvo de uma organização adequada e adaptada ao local onde vão exercer as suas funções, permite que estas desempenhem eficazmente as suas tarefas nos seus variados contextos, sejam estes mais simples ou mais *extremos* (Driskell *et al.*, 2018).

Nesta secção, foi apresentada uma revisão atual da operacionalização do conceito geral de *equipa* na literatura organizacional. Na secção seguinte, irá ser aprofundada a caracterização do conceito de equipas extremas enquanto uma tipologia específica de equipa de trabalho.

Equipas e Contextos Extremos

As equipas extremas distinguem-se das equipas tradicionais devido às características atípicas do ambiente altamente *stressante* em que operam. O facto de os membros destas equipas enfrentarem diariamente condições exigentes e repletas de desafios, exige que estes estejam devidamente preparados. Caso isto não se verifique, os indivíduos acabam por ter um mau desempenho no decorrer das suas tarefas, o que pode resultar em graves consequências a nível individual e coletivo, impactando o funcionamento da equipa e a sua posterior atuação (S. T. Bell *et al.*, 2018; Burke *et al.*, 2018; Driskell *et al.*, 2018; Hällgren *et al.*, 2018).

Um contexto é considerado extremo caso se trate de um cenário de alto risco, composto por tarefas exigentes e características atípicas (*e.g.*, pressão de tempo, perigo, imprevistos). Estas características nem sempre são possíveis de prever, podendo conduzir a um mau desempenho e ao conseqüente desencadeamento de graves consequências a nível psicológico (*e.g.*, *stress*, *burnout*, *stress* pós-traumático), físico (*e.g.*, ferimentos, morte) e/ou material (*e.g.*, habitações incendiadas), podendo mesmo colocar em causa a vida dos indivíduos (S. T. Bell *et al.*, 2018; Driskell *et al.*, 2018; Hällgren *et al.*, 2018; Hannah *et al.*, 2009).

De acordo com Hannah e colaboradores (2009), os eventos extremos podem ocorrer em qualquer organização que se encontre vulnerável ao surgimento deste tipo de acontecimentos, independentemente de se tratar ou não de um contexto extremo. Assim sendo, tal como foi referido anteriormente, os indivíduos que operam nestes contextos devem ser alvo de uma preparação adequada, diminuindo assim a possibilidade do surgimento de possíveis consequências (Hannah *et al.*, 2009). Hällgren e colaboradores (2018) complementam esta ideia ao afirmarem que o facto das organizações nem sempre possuírem a preparação, competências e capacidades necessárias para prever ou evitar a ocorrência de um evento extremo, pode ter impactos negativos não só nos seus membros, como nos grupos e na comunidade em geral (Hällgren *et al.*, 2018). Aliado a isso, Driskell e colaboradores (2018) sublinham a importância de uma preparação adequada dos indivíduos no que diz respeito à sua motivação, uma vez que

ao atuarem em contextos extremos, os membros destas equipas enfrentam uma elevada variabilidade de tarefas. Deste modo, caso os indivíduos não tenham sido devidamente preparados para a constante alteração de carga de tarefas, estes podem ficar desmotivados, o que conseqüentemente terá impactos negativos no decorrer das suas funções (Driskell *et al.*, 2018).

Segundo Hällgren e colaboradores (2018), os contextos extremos podem ser diferenciados consoante a situação em questão, podendo dizer respeito a situações de risco inerente, situações de resposta a emergências e ainda situações imprevisíveis. Nas situações de risco inerente, os indivíduos têm como principal tarefa a prevenção de possíveis catástrofes, devendo antecipar estes cenários. Relativamente a situações de resposta a emergências, estes devem estar devidamente preparados para responderem de forma eficaz a pedidos de socorro, diminuindo assim a possibilidade de ocorrência de incidentes graves. Por fim, no que toca a situações imprevisíveis, os membros destas equipas devem estar prontos para enfrentarem da forma mais eficaz possível acontecimentos com os quais sejam surpreendidos (Hällgren *et al.*, 2018).

Na presente secção, foi apresentada uma caracterização geral de equipas e contextos extremos. Na secção seguinte, irão ser aprofundadas equipas de profissionais de saúde e socorro, enquanto exemplos de equipas extremas.

Profissionais de Saúde e Socorro

As equipas de profissionais de saúde (*e.g.*, médicos, enfermeiros) e socorro (*e.g.*, bombeiros) executam as suas funções em contextos extremos, com características atípicas, altamente *stressantes* e de elevado risco (Driskell *et al.*, 2018), chegando a enfrentar a ocorrência diária de eventos extremos (Hannah *et al.*, 2009) e a sofrer diversos acidentes de trabalho. Estes indivíduos têm como principais funções o atendimento e assistência adequada dos seus pacientes, sendo responsáveis pela realização de tarefas como o diagnóstico dos indivíduos e a aplicação dos procedimentos necessários para assegurar uma prestação de auxílio adaptada a cada um deles (Donabedian, 2005, citado por Marques-Quinteiro, Currel, *et al.*, 2019). Tendo em conta a responsabilidade implícita nas suas profissões, estes profissionais devem garantir a prestação dos melhores cuidados de saúde possíveis aos seus pacientes e assegurar uma resposta rápida e adaptada a todo o tipo de situações que possam surgir no decorrer das suas funções (Ortega *et al.*, 2014).

Os bombeiros estão encarregues de tarefas como a extinção e prevenção de incêndios, assistência médica e assistência de resgate (Chen *et al.*, 2007). Apesar de se tratar de uma

profissão extremamente desafiante e gratificante, esta é também uma das profissões mais perigosas e com maior taxa de mortalidade do mundo (Cook & Mitchell, 2013). Tendo em conta o contexto em que operam, à semelhança dos profissionais de saúde, os profissionais de socorro enfrentam regularmente cenários imprevisíveis, sendo alvo de múltiplas exigências profissionais como a sobrecarga e imprevisibilidade horária, ambiguidade de papéis, trabalho por turnos, privação de sono, exposição a eventos traumáticos, situações de perda e concentrações de produtos tóxicos e cancerígenos (Billings & Focht, 2016; Cook & Mitchell, 2013; Evans & Steptoe-Warren, 2019; Hällgren *et al.*, 2018; Meadows, 2014; O'Neill & Rothbard, 2017; Smith *et al.*, 2019).

Os autores Billings e Focht (2016) desenvolveram um estudo onde analisaram a prevalência de sono nos bombeiros e a forma como o trabalho por turnos pode vir a impactar o seu desempenho. Tendo em conta que estes profissionais podem ser chamados a prestar auxílio a qualquer altura do dia, é frequente que estes sejam alvo de interrupções dos seus ciclos circadianos (O'Neill & Rothbard, 2017). Atualmente, existe evidência científica suficiente que salienta a importância de o ser humano descansar as horas necessárias para garantir uma resposta eficaz na prestação dos seus serviços. Assim, o facto dos bombeiros sofrerem de privação de sono pode ter impactos severos na sua segurança, desempenho e saúde mental (Billings & Focht, 2016).

A longo prazo, a presença de exigências profissionais como as anteriormente mencionadas, acaba por refletir-se na saúde e bem-estar dos indivíduos, tornando-os suscetíveis ao desenvolvimento de perturbações como ansiedade, depressão, *stress* pós-traumático, doenças respiratórias, cardíacas e cancerígenas (Cook & Mitchell, 2013; Evans & Steptoe-Warren, 2019), o que pode conduzir ao aumento dos níveis de absentismo nestes profissionais (Marques-Quinteiro *et al.*, 2020).

Os processos de tomada de decisão são extremamente frequentes no quotidiano dos profissionais de saúde e socorro. Porém, tendo em conta o contexto em que atuam, a tomada de decisão destes indivíduos pode ser severamente dificultada pelas características atípicas inerentes aos seus locais de trabalho (Cohen-Hatton *et al.*, 2015), o que pode colocar em causa não só a sua segurança, como o sucesso da missão em curso (Mosier & Fischer, 2011). Desta forma, para que possam garantir o sucesso das suas operações e a proteção da sociedade, estes indivíduos devem estar devidamente preparados e possuir elevados níveis de alerta e consciência situacional (Hannah *et al.*, 2009). Evans e Steptoe-Warren (2019) complementam esta ideia afirmando que, desta forma, os profissionais serão capazes de assegurar uma rápida capacidade de resposta e a tomada de decisões estratégicas.

Segundo Driskell e colaboradores (2018), a constante alteração da carga de tarefas exige que os bombeiros sejam profissionais extremamente competentes e motivados para garantir um bom desempenho das suas funções e evitar a ocorrência de erros. Durante um dia de trabalho, os membros destas equipas tanto atravessam períodos de elevada carga de trabalho, como incorrem em tarefas monótonas (S. T. Bell *et al.*, 2019; Driskell *et al.*, 2018), sendo que estas últimas podem conduzir a uma perda de motivação, o que poderá colocar em causa a atuação dos indivíduos (Driskell *et al.*, 2018). Para que isto não aconteça, para além de uma preparação prévia apropriada, cabe aos líderes garantir que os membros das suas equipas estão atentos e motivados, de forma a assegurar tanto uma atuação adequada (Grant *et al.*, 2007, citado por Driskell *et al.*, 2018), como o correto uso do seu equipamento individual, diminuindo assim a possibilidade de ocorrência de ferimentos (Smith *et al.*, 2019).

Ao atuarem em contextos atípicos e enfrentarem regularmente cenários imprevisíveis de sofrimento e morte (Butler *et al.*, 2020; Sá, 2002) e múltiplas exigências profissionais, os membros de equipas de profissionais de saúde e socorro acabam ficar sujeitos ao desenvolvimento de fenómenos psicológicos como o *stress* e o *burnout*, o que pode interferir negativamente no seu desempenho (Driskell *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2014; Queiros *et al.*, 2013; Salyers *et al.*, 2017).

O *stress* é um dos principais temas de interesse por parte da Organização Mundial de Saúde e um dos principais componentes presentes na literatura relativa a profissionais de saúde e socorro (Driskell *et al.*, 2018; Gomes *et al.*, 2008; Malagris & Fiorito, 2006; Pereira & Queirós, 2014). De acordo com Lazarus e Folkman (1984), o *stress* diz respeito a um processo complexo resultante da relação entre a perceção de um indivíduo relativamente às exigências de um determinado contexto, e a sua capacidade de responder às mesmas. Assim sendo, quando o indivíduo percebe que as exigências a que está sujeito superam a sua capacidade de resposta, este desenvolve *stress*. Por outras palavras e em conformidade com estes autores, Gomes e colaboradores (2008) complementam esta ideia ao afirmarem que os indivíduos são alvo de *stress* sempre que percebem os seus recursos como diminutos em comparação com as exigências de que são alvo (Gomes *et al.*, 2008). Estas perceções variam de indivíduo para indivíduo, dependendo dos recursos que cada um possui para dar resposta a uma determinada situação, sendo assim resultantes de características pessoais e situacionais (Lazarus & Folkman, 1984; Malagris & Fiorito, 2006).

De acordo com a literatura, o *stress* é muito comum em membros de equipas que atuam em contextos extremos, podendo despoletar nos indivíduos estados emocionais negativos (*e.g.*, frustração, raiva, angústia) (Driskell *et al.*, 2015). Tendo em conta a importância da estabilidade

emocional dos membros de equipas extremas (Driskell *et al.*, 2015), este cenário pode vir a ser problemático, uma vez que os estados emocionais dos sujeitos acabam por contagiar a equipa onde estes se inserem, o que pode comprometer a sua atuação e o seu sucesso, uma vez que estes dependem essencialmente do bem-estar psicológico dos seus constituintes (S. T. Bell *et al.*, 2019; Driskell *et al.*, 2015).

A enfermagem é a profissão entre os profissionais de saúde considerada mais *stressante* (Pisanti *et al.*, 2011), sendo os enfermeiros elementos de destaque nos serviços de saúde, não só por exercerem as suas funções durante um maior número de horas, como também por desenvolverem um contacto mais direto e uma maior relação emocional com um maior número de pacientes, em comparação com outros profissionais de saúde (Khamisa *et al.*, 2013). Para evitar possíveis consequências resultantes do estabelecimento desta ligação, Hannah e colaboradores (2009) sublinham a importância destes indivíduos se distanciarem de tudo aquilo que presenciam no seu trabalho quando terminam os seus turnos, separando a vida pessoal da vida profissional, de modo a garantir um equilíbrio emocional (Hannah *et al.*, 2009).

Atualmente, existe evidência científica que comprova que o *stress* interfere na comunicação e diminui a atenção e o processamento de informação dos sujeitos, uma vez que estes se concentram nos seus pensamentos individuais, o que acaba por impossibilitá-los de atuar adequadamente enquanto membros de uma equipa (Ellis, 2006; Pfaff & McNeese, 2010, citado por Driskell *et al.*, 2018). Aliado a isso, ao estarem sujeitos a uma constante exposição ao *stress*, os indivíduos podem acabar por desenvolver uma nova perturbação psicológica, o *burnout* (Sá, 2002; Schaufeli & Buunk, 2003; Shapiro *et al.*, 2005).

O *burnout* começou a ser alvo de um crescente interesse a partir dos anos setenta (Pereira *et al.*, 2014). De acordo com Maslach e colaboradores (2001), o *burnout* diz respeito a uma perturbação psicológica constituída por três dimensões (*i.e.*, exaustão emocional, despersonalização, reduzida realização profissional), consistindo na resposta por parte dos indivíduos a uma exposição prolongada ao *stress* (*i.e.*, *stress* crónico), resultante das exigências profissionais presentes em determinados locais de trabalho (Braunstein-Bercovitz, 2013; Maslach *et al.*, 2001; Sá, 2002; Schaufeli & Buunk, 2003). A exaustão emocional consiste na principal componente do *burnout*, sendo a dimensão alvo de um maior número de estudos e relatos. Esta ocorre quando o indivíduo sofre de uma sobrecarga física e emocional, ocorrendo um esgotamento dos seus recursos, o que conseqüentemente terá impactos negativos na sua atuação profissional. Relativamente à despersonalização, esta diz respeito ao distanciamento por parte do sujeito relativamente ao seu trabalho e a tudo o que este engloba, prejudicando assim as suas relações interpessoais. Por fim, a reduzida realização profissional consiste na

diminuição da produtividade do indivíduo, ocorrendo quando este se encontra desmotivado e pouco realizado no que diz respeito ao seu trabalho, comprometendo assim a sua atuação e eficácia (Maslach *et al.*, 2001).

Schaufeli e Buunk (2003) complementam a definição de Maslach e colaboradores (2001), afirmando que o *burnout* diz respeito a um processo dinâmico resultante da discrepância entre as expectativas e a realidade da vida profissional de um indivíduo, podendo manifestar-se a nível afetivo, cognitivo, físico, comportamental e motivacional (Schaufeli & Buunk, 2003).

Segundo Khamisa e colaboradores (2013), os elevados níveis de *burnout* dos profissionais de saúde devem-se não só aos níveis de *stress* de que são alvo, como também às diversas exigências a que estes estão sujeitos, nomeadamente o facto de trabalharem por turnos, baixa remuneração, sobrecarga horária, necessidade de realização de horas extraordinárias, ambiguidade de papéis e pesada responsabilidade da vida dos seus doentes, com os quais acabam por estabelecer uma ligação emocional (Khamisa *et al.*, 2013; Sá, 2002).

Com o crescente interesse e evolução da literatura relativamente a este tema, têm vindo a ser identificadas múltiplas consequências a nível individual e organizacional. A nível individual, Salyers e colaboradores (2017) propuseram que os sujeitos que sofrem desta patologia são alvo de consequências psicológicas (*e.g.*, ansiedade, depressão), físicas (*e.g.*, dores de cabeça) e relacionais (*e.g.*, isolamento), o que conseqüentemente conduz a uma diminuição da satisfação dos indivíduos relativamente aos seus locais de trabalho. A nível organizacional, o *burnout* conduz a situações como o aumento do absentismo e rotatividade, incumprimento do horário de trabalho e ainda redução do desempenho e comprometimento com a organização (Braunstein-Bercovitz, 2013; Salyers *et al.*, 2017). Tendo em conta os possíveis impactos que esta perturbação pode ter nos indivíduos, é essencial avaliar os locais de trabalho e identificar os fatores que estão na sua origem, para que estes possam ser mitigados (Queiros *et al.*, 2013; Schaufeli & Buunk, 2003).

Em suma, o desenvolvimento de *stress* e *burnout* é algo muito comum em profissionais de saúde e socorro, tendo em conta o contexto em que operam (Pereira *et al.*, 2014) e as múltiplas exigências profissionais a que os elementos destas equipas estão sujeitos (Queiros *et al.*, 2013; Sá, 2002; Salyers *et al.*, 2017). Desta forma, o desenvolvimento destes fenómenos psicológicos acaba por conduzir os indivíduos a um esgotamento de recursos, o que conseqüentemente aumenta a possibilidade de ocorrência de erros (Queiros *et al.*, 2013), impossibilita o controle das situações (Pereira *et al.*, 2014) e coloca em causa a capacidade de adaptação aos imprevistos. A capacidade de adaptação é crucial para a eficácia de elementos

de equipas que atuam em contextos extremos, tendo em conta as constantes mudanças inerentes às suas profissões (Marques-Quinteiro *et al.*, 2020; Maynard *et al.*, 2015).

Capacidade de Adaptação

A capacidade de adaptação começou a ser alvo de estudos há cerca de vinte anos, porém, a literatura atual relativa ao tópico carece de alguma consistência, sendo encarado de forma diferente consoante os autores (Maynard *et al.*, 2015). Apesar desta inconsistência, o construto tem vindo a ser alvo de um crescente interesse nos últimos anos, o que se tem refletido no aumento significativo do número de estudos (Santos *et al.*, 2021).

Burke e colaboradores (2006) consideram que a adaptação diz respeito à capacidade de as equipas criarem ou modificarem os seus comportamentos, estruturas e capacidades em resposta a um determinado acontecimento, resultando do esforço da totalidade da equipa e não dos elementos singulares que a constituem. De acordo com os autores, a adaptação das equipas implica que estas passem por um ciclo composto por quatro fases, nomeadamente a avaliação da situação, desenvolvimento de um plano de ação, execução do plano e aprendizagem em equipa (Burke *et al.*, 2006). A primeira fase (*i.e.*, avaliação da situação) ocorre quando pelo menos um dos elementos da equipa, perante uma determinada situação, identifica uma necessidade de mudança que pode colocar em causa o sucesso do grupo. Após essa identificação, os membros comunicam entre si, iniciando-se assim a segunda fase do ciclo, o desenvolvimento do plano de ação. Nesta fase, os indivíduos trocam ideias entre si, definem papéis e responsabilidades, clarificam expectativas e estabelecem objetivos a alcançar. Assim que o plano é desenvolvido, os sujeitos procedem à sua execução, sendo esta uma fase composta por processos individuais (*e.g.*, monitorização, comunicação, liderança) e processos de equipa (*e.g.*, coordenação), que visam facilitar a adaptação à situação em causa. Nesta fase, o líder tem um papel extremamente importante para garantir que a equipa realiza todos os procedimentos necessários à concretização da adaptação. Por fim, o ciclo termina com a aprendizagem em equipa, isto é, os elementos da equipa analisam o processo adaptativo, revendo possíveis erros ou resultados inesperados, o que consequentemente irá contribuir para a sua aprendizagem e eventuais mudanças futuras perante possíveis situações semelhantes, podendo ser alcançados melhores resultados. Assim sendo, de acordo com estes autores, a capacidade de adaptação tanto pode ser adquirida através da aprendizagem antes dos imprevistos, como após a ocorrência dos mesmos (Burke *et al.*, 2006).

Anos mais tarde, Maynard e colaboradores (2015) debruçaram-se sobre este tema, tendo feito uma vasta análise onde sintetizaram quinze anos de literatura relativa ao construto.

Segundo os autores, a adaptação consiste na capacidade das equipas efetuarem rapidamente as mudanças necessárias após serem confrontadas com uma determinada situação, de modo a adaptarem-se às condicionantes do contexto em que operam (Maynard *et al.*, 2015). No processo de adaptação, perante a ocorrência de um imprevisto, a comunicação, regulação emocional e trabalho em equipa entre os elementos que a constituem é essencial para garantir a sua adaptação, sendo este processo facilitado caso os indivíduos tenham sido alvo de treino (Bedwell *et al.*, 2012; Burke *et al.*, 2006; Maynard *et al.*, 2015). Em concordância com estes autores, Jonassen e Hollnagel (2019) salientam ainda a importância da coordenação entre os sujeitos, para que estes consigam partilhar conhecimento entre si e antecipar a ocorrência de possíveis situações no contexto em que operam, facilitando assim a capacidade de adaptação da equipa.

A capacidade de adaptação aos imprevistos diz respeito a uma componente essencial para a eficácia dos membros de equipas extremas, tendo em conta as constantes exigências e mudanças inerentes às suas funções (Burke *et al.*, 2006; Hannah *et al.*, 2009; Marques-Quinteiro *et al.*, 2020; Maynard *et al.*, 2015; Santos *et al.*, 2021). Ao operarem em contextos extremos, estes indivíduos são regularmente confrontados com a ocorrência de imprevistos aos quais se devem adaptar num curto espaço de tempo, de modo a garantirem a sua eficácia (Baard *et al.*, 2014).

De acordo com Santos e colaboradores (2021), a ocorrência de um imprevisto pode colocar em causa o desempenho dos membros destas equipas. Em concordância com os autores, Marques-Quinteiro e colegas (2020) salientam ainda que, caso os indivíduos não possuam uma capacidade de adaptação aos imprevistos, estes irão demorar mais tempo no exercício das suas funções, uma vez que necessitam de despender mais tempo e mais recursos para lidar com a ocorrência deste tipo de acontecimentos, o que poderá ter impactos no funcionamento e sucesso destas equipas. Desta forma, a capacidade de adaptação aos imprevistos fornece aos sujeitos os recursos internos que estes necessitam para se adaptarem a este tipo de acontecimentos, o que contribui para a diminuição do absentismo e o aumento da resiliência dos indivíduos (Burke *et al.*, 2006; Marques-Quinteiro *et al.*, 2020).

A ocorrência de imprevistos conduz ao aumento dos níveis de *stress* das equipas (LePine, 2005). Assim sendo, tendo em conta a constante exposição à ocorrência destas situações, a capacidade de adaptação aos imprevistos é uma componente crucial para a atuação dos profissionais de saúde e socorro, para que estes identifiquem os imprevistos a que são sujeitos e percecionem as respostas necessárias a ter para os eliminar (Burke *et al.*, 2006). Para tal, os indivíduos necessitam de fazer uma gestão equilibrada das suas emoções, algo que muitas

vezes é dificultado pela existência de determinadas exigências profissionais às quais estão sujeitos (Sá, 2002), sendo necessário identificá-las para lidar eficazmente com as mesmas.

Tendo isto em conta, é fundamental perceber de que forma as exigências e recursos profissionais a que os membros destas equipas estão sujeitos, influenciam não só o seu funcionamento, como o sucesso das suas operações. Para tal, na secção seguinte será apresentado o modelo *Job Demands-Resources* (JD-R), um modelo que contribuiu fortemente para a literatura relativa às exigências e recursos profissionais, tendo a partir dele sido desenvolvidos múltiplos estudos (Bakker & Demerouti, 2007).

***Job Demands-Resources* (JD-R)**

Ao longo dos últimos anos tem vindo a registar-se um crescente interesse no que diz respeito às características do trabalho, tendo em conta a sua influência no bem-estar e desempenho dos indivíduos (Bakker & Demerouti, 2007; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007). O modelo *Job Demands-Resources* (JD-R), originalmente desenvolvido por Demerouti e colaboradores (2001) pode ser aplicado a um vasto leque de profissões, uma vez que todas elas possuem os seus próprios fatores de risco. Este modelo tem como principal objetivo melhorar o bem-estar e o desempenho dos indivíduos, debruçando-se para isso em indicadores positivos e negativos de bem-estar psicológico (Bakker & Demerouti, 2007; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007). De acordo com Demerouti e colaboradores (2001), as características dos locais de trabalho podem ser classificadas enquanto exigências e recursos profissionais.

As exigências profissionais (*e.g.*, sobrecarga de horas de trabalho, trabalho por turnos, ambiguidade de papéis, conflito trabalho-família) dizem respeito às componentes físicas, psicológicas, sociais ou organizacionais da função que implicam um esforço psicológico e físico contínuo, e que acarretam custos fisiológicos e psíquicos aos colaboradores (Demerouti *et al.*, 2001). Em concordância com os autores, Xanthopoulou e colaboradores (2007) complementam esta ideia ao afirmarem que elevadas exigências profissionais podem conduzir ao esgotamento dos recursos dos colaboradores, o que conseqüentemente terá um impacto negativo na saúde dos mesmos, podendo conduzi-los à exaustão. Anos mais tarde, Bakker e colaboradores (2010) apresentaram outra perspetiva, referindo que as exigências profissionais não têm de ser necessariamente algo negativo. De acordo com os autores, este cenário só é problemático quando os indivíduos não possuem recursos suficientes para fazer face às exigências a que estão sujeitos. Assim sendo, caso os sujeitos possuam elevados recursos, estes

irão perceber as exigências de que são alvo enquanto desafios profissionais (Bakker *et al.*, 2010).

Relativamente aos recursos profissionais (*e.g.*, remuneração adequada, segurança, treino, autonomia, suporte social), estes dizem respeito às componentes físicas, psicológicas, sociais ou organizacionais da função que conduzem ao comprometimento com o local de trabalho, motivando os indivíduos e contribuindo para o seu bem-estar e desempenho (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007). Estes diminuem os efeitos negativos das exigências profissionais, reduzem os custos psicológicos e fisiológicos, previnem a exaustão, permitem o alcance dos objetivos do trabalho e estimulam o crescimento e desenvolvimento pessoal (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007).

Anos mais tarde, Xanthopoulou *e* colaboradores (2007) complementaram o modelo JD-R, adicionando aos recursos e exigências profissionais, os recursos pessoais. Os autores tinham como principais objetivos não só expandir o modelo JD-R, como também perceber a influência dos recursos pessoais no mesmo. Até àquele momento, apesar da sua importância para a adaptação dos indivíduos às exigências dos seus locais de trabalho, o papel das características individuais dos colaboradores era negligenciado. Os recursos pessoais (*e.g.*, inteligência e estabilidade emocional, autoestima, autoeficácia, resiliência) dizem respeito à capacidade dos indivíduos controlarem o impacto das exigências profissionais a que estão sujeitos no contexto em que atuam, sendo isto crucial para garantir o seu desempenho e eficácia, diminuindo a probabilidade de ocorrência de possíveis consequências para os indivíduos, nomeadamente a exaustão (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007). A existência destes recursos conduz ainda a um aumento da motivação e confiança dos indivíduos relativamente às suas capacidades, o que contribui para a eventual ocorrência de imprevistos, eficácia e compromisso (Demerouti *et al.*, 2001; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007).

Uma organização com elevados recursos profissionais pode conduzir à ativação dos recursos pessoais dos indivíduos, o que consequentemente será benéfico tanto para o indivíduo, como para a organização onde este executa as suas funções. Ao possuírem os recursos pessoais necessários para lidarem com as exigências profissionais a que estão sujeitos, estas exigências irão ter uma menor influência negativa no desempenho e bem-estar dos indivíduos (Demerouti *et al.*, 2001).

No que diz respeito aos profissionais de saúde e socorro, a ativação dos seus recursos pessoais pode ser prejudicada pelo facto destes desempenharem as suas funções em contextos extremos, enfrentando regularmente cenários chocantes e fortes emoções negativas (Pereira *et*

al., 2014; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, *et al.*, 2007). Para evitar este cenário, é importante identificar tanto os recursos como as exigências profissionais a que estes estão sujeitos, de modo a poderem ser tomadas medidas, isto é, aumentar os recursos de forma a garantir a diminuição das exigências.

Para a elaboração da presente dissertação, foi identificada como exigência profissional o conflito trabalho-família, tendo em conta que este exige um esforço psicológico contínuo por parte dos indivíduos, podendo comprometer a sua saúde e desempenho, tratando-se assim de um fator psicológico com o potencial de ser uma exigência relevante em membros de equipas extremas.

Conflito Trabalho-Família

O conflito trabalho-família tem sido alvo de um crescente interesse ao longo dos últimos anos devido às alterações que têm ocorrido na sociedade, o que se tem vindo a refletir no aumento exponencial da literatura relativa ao tema (Braunstein-Bercovitz, 2013; Frone *et al.*, 1997; Fub *et al.*, 2008).

Greenhaus e Beutell (1985) definiram o conflito trabalho-família como a incompatibilidade entre as exigências profissionais e as exigências familiares, salientando que este fenómeno ocorre sempre que a atuação do indivíduo num determinado domínio é comprometida pelas reações positivas ou negativas desenvolvidas no domínio oposto (Geurts *et al.*, 2005; Greenhaus & Beutell, 1985). De acordo com os autores, o conflito trabalho-família consiste num fenómeno bidirecional e multidimensional (Greenhaus & Beutell, 1985). A sua bidirecionalidade deve-se ao facto de se poder tratar de uma interferência do ramo profissional no ramo familiar (CTF), quando o que é vivenciado no contexto de trabalho tem impacto no contexto familiar, ou de uma interferência do ramo familiar no ramo profissional (CFT), quando o que é vivenciado no contexto familiar tem impacto no contexto de trabalho (Frone *et al.*, 1997). No que diz respeito à sua natureza multidimensional, Greenhaus e Beutell (1985) defendem a existência de três tipos de conflito, nomeadamente o conflito baseado no tempo, pressão e comportamento.

O conflito baseado no tempo ocorre quando os indivíduos não possuem tempo suficiente para corresponder de forma satisfatória a ambos papéis, isto é, ao dedicarem-se a um dos domínios, acabam por prejudicar o outro (Greenhaus & Beutell, 1985). Em concordância com Greenhaus e Beutell (1985), Geurts e colaboradores (2005) acrescentam que este conflito ocorre quando o cumprimento de determinadas exigências presentes num dos domínios, é de alguma forma prejudicada pelo tempo e preocupações dedicadas ao domínio oposto, o que

consequentemente acaba por ter impactos negativos nos indivíduos (Geurts *et al.*, 2005). Anos mais tarde, McMillan e colaboradores (2011) salientaram que este é o tipo de conflito mais comum, podendo ocorrer em dois cenários: (a) a quantidade de tempo que é gasto com uma função diminui a quantidade de tempo disponível para dedicar à outra; (b) o indivíduo está a executar uma função mas está consciente da existência de pressões na outra função, o que poderá afetar o seu desempenho (McMillan *et al.*, 2011). Relativamente ao conflito baseado na pressão, este ocorre quando a insatisfação do sujeito relativamente a um dos seus papéis prejudica a sua atuação no outro. Este tipo de conflito acaba por estar relacionado com o anterior caso o indivíduo dedique muito tempo a um domínio e prejudique a sua atuação no outro, desenvolvendo sintomas de tensão. Por fim, o conflito comportamental ocorre quando os comportamentos de um indivíduo num determinado domínio são incompatíveis com os comportamentos esperados no outro domínio, o que pode dificultar a adaptação do seu comportamento (Greenhaus & Beutell, 1985).

Grande parte da literatura disponível relativa a este tema revela uma prevalência do conflito trabalho-família em comparação com o conflito família-trabalho, sendo este último domínio alvo de menos relatos (Greenhaus & Beutell, 1985; Gutek *et al.*, 1991). Uma possível explicação para este fenómeno consiste no facto de o ramo familiar tender a ser mais flexível e menos estruturado, ao contrário do ramo profissional, repleto de obrigações estritamente definidas e muitas vezes inflexíveis (Frone *et al.*, 1992; Gutek *et al.*, 1991).

Com o surgimento da Psicologia Positiva e o crescente interesse por parte dos investigadores, este construto deixou de ser exclusivamente analisado na sua vertente negativa, passando a ser evidenciada uma possível conciliação entre a vida profissional e a vida familiar dos indivíduos. Através desta conciliação, poderá ocorrer o contágio entre os acontecimentos positivos das duas dimensões, sendo isto vantajoso para os indivíduos (Greenhaus & Beutell, 1985; Greenhaus & Powell, 2006; Pimenta *et al.*, 2014).

Greenhaus e Powell (2006) desenvolveram um estudo onde encararam as dimensões do conflito trabalho-família como possíveis aliados, defendendo que aquilo que o indivíduo vive no seu trabalho contribui positivamente para a sua esfera familiar, e vice-versa. De acordo com esta teoria, o equilíbrio entre as esferas do conflito trabalho-família deve ser encarado como uma possibilidade, tendo como principal objetivo o alcance do bem-estar dos indivíduos no exercer dos diferentes papéis (Greenhaus & Powell, 2006). Atualmente, grande parte da sociedade encara a família e o trabalho como os principais papéis da sua vida (Fub *et al.*, 2008). Como tal, os indivíduos esforçam-se por dedicarem a devida atenção a ambos, equilibrando-os para que tanto um como outro sejam alvo de sucesso e conquistas (Pereira *et al.*, 2014).

A maior parte dos trabalhos realizados nos anos setenta e noventa sobre o conflito trabalho-família centram-se essencialmente na insatisfação dos indivíduos relativamente aos seus postos de trabalho e na incompatibilidade entre as suas dimensões, ignorando os possíveis benefícios desta relação (Pimenta *et al.*, 2014; Tone Innstrand *et al.*, 2008). De acordo com Fub e colaboradores (2008), as dimensões deste construto são incompatíveis, isto é, nem sempre é possível fazer uma gestão igualitária de papéis devido às exigências de cada um, o que poderá resultar numa incompatibilidade entre a vida familiar e a vida profissional. Esta perspetiva de incompatibilidade é baseada na ideia de escassez de recursos psicológicos e fisiológicos dos indivíduos. De acordo com esta ideia, os indivíduos possuem um determinado limite de recursos disponíveis para lidarem com as exigências a que estão sujeitos (Matias & Fontaine, 2012). Desta forma, ao enfrentarem elevadas exigências (*e.g.*, elevados níveis de conflito trabalho-família) em relação à quantidade de recursos que têm disponíveis, os indivíduos são obrigados a despende um maior número de recursos, o que por sua vez poderá ter consequências negativas no seu bem-estar e desempenho em ambos os domínios (Grandey & Cropanzano, 1999; Karatepe & Tekinkus, 2006). À semelhança da maioria da literatura, o presente estudo irá analisar as perceções individuais dos sujeitos relativamente ao conflito trabalho-família numa perspetiva trabalho-família, e não família-trabalho. Aliado a isso, o construto será analisado na sua vertente negativa, enquanto uma exigência profissional.

Este é um tema muito pouco estudado no âmbito das equipas, apesar da sua prevalência em profissionais de saúde e socorro. Em suma, ao atuarem em contextos extremos e enfrentarem condições de elevado risco, os profissionais de saúde e socorro tendem a enfrentar múltiplas exigências profissionais (Pereira & Queirós, 2014; Queiros *et al.*, 2013; Salyers *et al.*, 2017), o que pode conduzi-los ao desenvolvimento de perturbações como o *stress* e o *burnout* (Choi, 2008; Cook & Mitchell, 2013; Evans & Steptoe-Warren, 2019). Tendo em conta a importância da estabilidade emocional destes indivíduos, estas perturbações podem conduzir ao desenvolvimento de estados emocionais negativos (Driskell *et al.*, 2015), restringir o funcionamento dos modelos mentais e comprometer a comunicação, atenção e processamento de informação dos sujeitos, o que conseqüentemente poderá ter repercussões no seu desempenho e na sua capacidade de adaptação aos imprevistos (Driskell *et al.*, 2018; Ellis, 2006). Esta situação é problemática, uma vez que, ao desempenharem as suas funções em contextos extremos, os profissionais de saúde e socorro devem assegurar uma resposta rápida e adaptada a qualquer situação com que sejam confrontados no seu quotidiano (Baard *et al.*, 2014; Burke *et al.*, 2006; Ortega *et al.*, 2014). Desta forma, caso sejam alvo de elevados níveis de conflito trabalho-família negativo, os indivíduos irão possuir recursos insuficientes para

fazer face a esta exigência profissional, necessitando de despender mais tempo e mais recursos para lidar com a ocorrência de um determinado imprevisto, o que terá impactos negativos no seu bem-estar e desempenho (Grandey & Cropanzano, 1999; Karatepe & Tekinkus, 2006). Assim sendo, espera-se que exista uma relação negativa entre os níveis do conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos, isto é, colaboradores com maiores níveis de conflito trabalho-família negativo terão uma menor capacidade de adaptação aos imprevistos. Tendo em conta este raciocínio, pode ser levantada a seguinte hipótese:

Hipótese 1: Os níveis de conflito trabalho-família negativo estão negativamente relacionados com a capacidade de adaptação aos imprevistos.

Assim sendo, para a elaboração da presente dissertação foram identificados como recursos profissionais o suporte social e o treino, de forma a perceber se estes compensam a relação negativa entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

Suporte Social

O suporte social consiste num fenómeno multidimensional que tem vindo a ser alvo de um crescente interesse nos últimos anos por parte do mundo organizacional (Cutrona & Russell, 1990; Lin *et al.*, 1979; Peeters & Le Blanc, 2001; Stanley *et al.*, 2019; Varvel *et al.*, 2007). De acordo com Lin e colaboradores (1979), o suporte social é definido como o apoio recebido por um determinado sujeito através dos laços sociais que estabelece com outros indivíduos, grupos ou a comunidade em geral. Este é um fator crucial para superar os impactos do conflito trabalho-família (Frone *et al.*, 1997), mitigar os fatores *stressantes* presentes nos locais de trabalho e diminuir o impacto dos mesmos, independentemente das circunstâncias em que ocorrem (Halpern *et al.*, 2009; Varvel *et al.*, 2007). Em concordância com estes autores, Cook e Mitchell (2013) sublinham que o suporte social garante aos indivíduos a proteção e segurança que estes necessitam, fazendo-os sentir pertencentes, reconhecidos e apoiados pelo grupo que integram no decorrer das suas funções. Aliado a isso, este é ainda mais eficaz quando os indivíduos recebem o apoio que pretendem por parte de quem desejam, correspondendo assim às suas necessidades (Cutrona & Russell, 1990; Peeters & Le Blanc, 2001).

Cutrona e Russell (1990), aprofundaram este fenómeno e desenvolveram um modelo multidimensional, tendo identificado seis diferentes tipos de suporte social: (a) afetivo: os indivíduos desenvolvem um vínculo emocional entre si, sentindo-se seguros e protegidos; (b)

integração social: o indivíduo sente-se pertencente ao grupo, partilhando com os elementos os mesmos interesses e preocupações; (c) garantia de valor: os sujeitos recebem *feedback* positivo relativamente às suas habilidades e aptidões, o que aumenta a sua autoestima; (d) aliança confiável: caso seja necessário, existe a garantia de que a assistência é assegurada; (e) orientação: os superiores estão disponíveis para ajudar, fornecendo as indicações e orientações necessárias; (f) oportunidade de prestação de ajuda: quando os indivíduos sentem que são necessários para os outros (Cutrona & Russell, 1990).

O suporte social pode partir de diversas fontes, nomeadamente de colegas de trabalho, superiores, familiares e/ou amigos (Cook & Mitchell, 2013; Stanley *et al.*, 2019). O suporte social proveniente de familiares e/ou amigos é importante, devendo ser valorizado (Lin *et al.*, 1979; Peeters & Le Blanc, 2001). Peeters e Le Blanc (2001) aprofundaram o suporte social proveniente da família, sublinhando a sua importância no que diz respeito ao bem-estar dos indivíduos. Estes autores consideram que o suporte familiar é um contributo cada vez mais forte para o equilíbrio dos sujeitos, especialmente quando estes atuam em contextos com elevadas exigências profissionais (*e.g.*, profissionais de saúde e socorro). Nestes casos, o ramo familiar acaba muitas vezes por ser de alguma forma prejudicado, quando os sujeitos dedicam muito tempo à sua vida profissional. Porém, ao serem alvo de um elevado suporte social por parte dos seus familiares, as consequências das exigências profissionais (*e.g.*, *stress*) acabam por ser reduzidas, tendo um menor impacto no bem-estar e consequente desempenho dos sujeitos (Cook & Mitchell, 2013; Lin *et al.*, 1979; Peeters & Le Blanc, 2001).

De acordo com a literatura (Peeters & Le Blanc, 2001; Stanley *et al.*, 2019; Terry & Callan, 2000), a maioria dos indivíduos atribui uma maior importância ao suporte social proveniente de colegas de trabalho e superiores. Os autores apresentam como possível justificação o facto destas duas fontes de suporte partilharem o mesmo contexto de trabalho, estando desta forma mais familiarizados com as condições do mesmo, o que consequentemente faz com que tenham maior facilidade em compreender os problemas a que os indivíduos estão sujeitos (Cook & Mitchell, 2013; Peeters & Le Blanc, 2001; Stanley *et al.*, 2019; Terry & Callan, 2000). Aliado a isso, existe evidência científica suficiente que permite concluir que os indivíduos que recebem maior apoio por parte de colegas de trabalho e superiores, têm maior facilidade em alcançar os seus objetivos (Schaufeli & Bakker, 2004) e maior possibilidade de sucesso no desempenho das suas funções (Bakker & Demerouti, 2007), enfrentando mais facilmente a ocorrência de situações inesperadas e adversas (Cutrona & Russell, 1990).

No que diz respeito aos profissionais de saúde e socorro, o facto de operarem em contextos cujos riscos são impossíveis de eliminar e estarem constantemente expostos a

situações imprevisíveis e muitas vezes traumáticas, salienta a importância dos benefícios do suporte social (Stanley *et al.*, 2019). Ao passarem bastante tempo com os seus colegas de trabalho, nomeadamente no decorrer das suas funções, em treinos, períodos de refeição e momentos de descanso, faz com que o suporte social possa ser encarado como um recurso profissional e um dos principais responsáveis pelo sucesso, eficácia e coesão grupal destes indivíduos. Colquitt e colaboradores (2011) desenvolveram uma investigação a partir da qual sublinharam a importância do suporte social proveniente de colegas de trabalho, demonstrando que a forma como os profissionais de socorro desempenham atividades de risco (*e.g.*, entrar num edifício em chamas) está maioritariamente associada à confiança que estes têm nos seus colegas. Desta forma, os sujeitos devem aproveitar o tempo que passam com os seus colegas para construir uma relação de confiança e estabelecerem laços entre si, sendo isto benéfico a nível individual e coletivo, ao mesmo tempo que conduz as equipas à obtenção de bons resultados, à redução dos seus elevados níveis de *stress* e à prevenção do desenvolvimento de *stress* pós-traumático (DeJoy *et al.*, 2017; Driskell *et al.*, 2015; Marques-Quinteiro *et al.*, 2020; Rothmann *et al.*, 2006; Stanley *et al.*, 2019).

Rothmann e colaboradores (2006) encontraram evidências que demonstram que o suporte social por parte de superiores é crucial em profissionais de saúde e socorro. Anos mais tarde, Stanley e colaboradores (2019) corroboraram esta mesma ideia, demonstrando que o suporte da chefia é a fonte mais benéfica no que diz respeito ao bem-estar dos indivíduos e à forma como estes lidam com situações imprevisíveis e traumáticas. Porém, é importante ter em conta a estrutura hierárquica destas equipas, uma vez que esta pode dificultar o suporte social proveniente dos seus superiores. Nos bombeiros em particular, a interação da chefia com os seus subordinados assenta maioritariamente na supervisão e correção de comportamentos, e não tanto no suporte psicológico e cooperação (Stanley *et al.*, 2019). Em concordância com estes autores, DeJoy e colaboradores (2017) sublinham que, apesar dos superiores operarem enquanto fonte de suporte e liderança, existe um consenso na literatura no que diz respeito à importância da receção do seu apoio e *feedback*. De acordo com os autores, este suporte é crucial para o alcance dos objetivos e sucesso dos indivíduos no desempenho das suas funções (DeJoy *et al.*, 2017; Schaufeli & Bakker, 2004), sendo facilitado quando os sujeitos confiam nas competências e capacidades dos seus superiores enquanto líderes (DeJoy *et al.*, 2017).

Tendo em conta o consenso existente na literatura relativamente à importância do suporte social no que diz respeito à diminuição do impacto das exigências profissionais dos indivíduos (Peeters & Le Blanc, 2001; Stanley *et al.*, 2019; Terry & Callan, 2000), é esperado que através deste recurso profissional sejam reduzidos os níveis de conflito trabalho-família

negativo dos profissionais de saúde e socorro, o que será benéfico para a sua capacidade de adaptação aos imprevistos. Assim sendo, considerando que este recurso irá moderar a relação entre estas variáveis, pode ser formulada a segunda hipótese da presente dissertação:

Hipótese 2: O suporte social modera positivamente a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

Treino

O treino consiste numa componente crucial no que diz respeito à eficácia das equipas, tendo o seu surgimento resultado essencialmente do setor da aviação, cujo erro humano acarreta consequências irreversíveis a nível humano e material (Kozlowski & Bell, 2012; Salas, DiazGranados, Klein, *et al.*, 2008). Atualmente, existe uma concordância na literatura relativamente aos benefícios do treino, nomeadamente o facto de promover o trabalho em equipa (Salas, Cooke, *et al.*, 2008), permitir aos indivíduos adquirir e reter novas aprendizagens (Cooke *et al.*, 2013), desenvolver competências (*e.g.*, capacidade de adaptação a imprevistos) (B. S. Bell & Kozlowski, 2010; Marques-Quinteiro *et al.*, 2013; Power, 2018), contribuir para a sua confiança e preparação (Holgersson *et al.*, 2016) e melhorar o seu desempenho e eficácia (Baker *et al.*, 2006; Kozlowski & Bell, 2012; Kozlowski & Ilgen, 2006; Ortega *et al.*, 2014; Salas, Cooke, *et al.*, 2008). Aliado a isso, é ainda sublinhada a eficácia do treino na diminuição da possibilidade de ocorrência de erros (Baker *et al.*, 2006; Butler *et al.*, 2020; Kozlowski & Bell, 2012; Ortega *et al.*, 2014) e mitigação dos riscos (Holgersson *et al.*, 2016; Kozlowski & Bell, 2012).

Salas e Cannon-Bowers (1997), identificaram seis estratégias de treino que visam melhorar o desempenho de uma equipa: (a) simulação de tarefas, (b) *role play*, (c) autocorreção da equipa, (d) treino do líder, (e) treino cruzado e (f) treino de competências da equipa (Kozlowski & Bell, 2012). Atualmente, apesar de existirem múltiplas formas de treino, os investigadores continuam interessados em aprimorar e desenvolver novas estratégias, sendo que muitos têm aproveitado as inovações tecnológicas enquanto fontes de treino à distância, tirando proveito do seu custo reduzido (B. S. Bell & Kozlowski, 2010; Kozlowski & Bell, 2012). Porém, Bell e Kozlowski (2010) alertam para o facto do treino *online* implicar que os indivíduos estejam devidamente motivados para aprender, uma vez que são eles a gerir as suas aprendizagens e a aprimorar as suas capacidades à distância (Bell & Kozlowski, 2010).

A eficácia do treino é moderada por fatores como o seu conteúdo, a estabilidade dos membros das equipas e o tamanho das mesmas, sendo que a sua duração pode demorar horas

ou até mesmo dias, de modo a garantir o cenário mais próximo possível à realidade (Power, 2018; Salas, DiazGranados, Klein, *et al.*, 2008). Apesar de se tratar de um processo difícil e demorado, o investimento das organizações no desenvolvimento das competências dos indivíduos conduz a benefícios tanto para os sujeitos, como para as organizações onde estes operam (Burke *et al.*, 2006; Marques-Quinteiro *et al.*, 2013). De acordo com Kozlowski e Bell (2012), o treino pode ser aplicado em equipas maduras, de forma a corrigir comportamentos que de alguma forma podem estar a prejudicar o seu desempenho, ou em equipas mais recentes, constituídas por indivíduos que se encontram mais disponíveis e flexíveis para adquirirem novas aprendizagens (Kozlowski & Bell, 2012).

Com as mudanças organizacionais registadas nos últimos anos e a necessidade de desenvolver múltiplas competências dos indivíduos, tem sido sublinhada a importância do treino, especialmente quando estes atuam em contextos extremos (B. S. Bell & Kozlowski, 2010; Marques-Quinteiro *et al.*, 2013). De acordo com a evidência científica atual relativamente a este tema, o treino é uma componente crucial nos profissionais de saúde e socorro (Ortega *et al.*, 2014; Power, 2018; Salas, DiazGranados, Weaver, *et al.*, 2008; Varvel *et al.*, 2007), sendo algo regular no percurso profissional destes indivíduos (Power, 2018). Nestes contextos, as condições dos locais de trabalho estão em constante mudança, o que implica que os indivíduos sejam flexíveis para se adaptarem adequadamente ao surgimento de situações imprevisíveis e lidarem eficazmente com as exigências profissionais a que estão sujeitos, sendo isto adquirido através de situações de treino que fortalecem os seus processos cognitivos, motivacionais e afetivos (B. S. Bell & Kozlowski, 2010; Xanthopoulou, Bakker, Dollard, *et al.*, 2007). Por norma, os profissionais de saúde e socorro são alvo de um treino intensivo e prolongado ao longo da sua carreira profissional, tratando-se assim de um processo contínuo que permite simular situações reais (Abrantes *et al.*, 2018) num ambiente seguro, de modo garantir que os indivíduos são preparados adequadamente para posteriormente executarem com confiança as suas funções em ambientes complexos (Ortega *et al.*, 2014; Power, 2018; Varvel *et al.*, 2007). Ao serem confrontados com situações inesperadas no decorrer dos treinos, estes profissionais terão muito mais facilidade em lidar com a ocorrência de imprevistos nas suas atividades diárias, uma vez que já treinaram situações semelhantes (Hannah *et al.*, 2009). Em concordância com Hannah e colaboradores (2009), os autores Evans e Steptoe-Warren (2019) acrescentam ainda que através do treino os indivíduos adquirem uma maior sensibilidade no que diz respeito ao reconhecimento dos perigos e riscos inerentes ao contexto em que operam, tendo maior facilidade na sua identificação, algo crucial em contextos extremos (Evans & Steptoe-Warren, 2019).

Em suma, salienta-se que a identificação dos recursos profissionais permite a redução das exigências, contribuindo para o bem-estar e o comprometimento dos indivíduos com as suas funções (Demerouti *et al.*, 2001). Desta forma, espera-se que através do recurso previamente identificado (*i.e.*, treino), os níveis de conflito trabalho-família negativo sejam reduzidos, o que consequentemente irá aumentar a capacidade de adaptação aos imprevistos dos profissionais de saúde e socorro. Assim sendo, considerando que este recurso irá moderar a relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos, pode ser levantada a terceira hipótese da presente dissertação:

Hipótese 3: O treino modera positivamente a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

Tendo em conta as hipóteses em estudo, pode ser formulado o seguinte modelo de investigação:

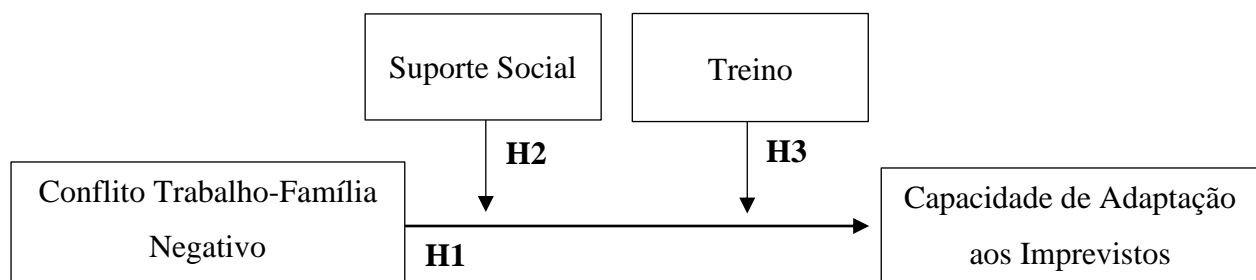


Figura 1 - Modelo de investigação

MÉTODO

Participantes

A amostra da presente dissertação de mestrado contou com a colaboração voluntária de um total de 478 profissionais de saúde e socorro, tendo os dados sido recolhidos entre o início do mês de fevereiro de 2021 e o fim do mês de março de 2021. Destes, não foram consideradas 166 respostas, uma vez que os indivíduos não preencheram a totalidade do questionário ou não reuniram as condições necessárias (*i.e.*, ser profissional de saúde ou socorro) para participar no estudo, resultando assim um total de 312 participantes ($N = 312$). O processo de amostragem foi não probabilístico, de conveniência e do tipo *snowball*.

Da totalidade dos participantes deste estudo, 182 (58.3%) são pertencentes ao sexo feminino e 130 (41.7%) ao sexo masculino, possuindo idades compreendidas entre os 16 e os 69 anos ($M = 36.01$; $DP = 14.36$). No que diz respeito às habilitações literárias, 28 (9%) possuem um nível de escolaridade inferior ou igual ao 9º ano, 111 (35.6%) concluíram o Ensino Secundário, 127 (40.7%) possuem uma Licenciatura, 44 (14.1%) terminaram o Mestrado e 2 (0.6%) realizaram o Doutoramento (Tabela 1, Anexo F).

Em relação ao estado civil dos participantes, 151 (48.4%) são solteiros, 32 (10.3%) encontram-se em união de facto, 95 (30.4%) são casados, 24 (7.7%) estão separados ou divorciados, 3 (1.0%) são viúvos e 7 (2.2%) indicaram “outro”. No que toca à existência de filhos, 114 (36.5%) indivíduos possuem filhos no seu agregado familiar.

Aliado a isso, 75 (24.0%) participantes indicaram viver com a esposa/marido/companheiro(a) e os filhos, 71 (22.8%) vivem apenas com a esposa/marido/companheiro(a), 51 (16.3%) vivem com os pais, 36 (11.5%) vivem com os pais e irmãos, 34 (10.9%) vivem sozinhos, 14 (4.5%) vivem apenas com os filhos e 6 (1.9%) vivem com os pais e avós. Para além disso, 3 (1.0%) participantes indicaram viver com os irmãos, 3 (1.0%) com a esposa/marido/companheiro(a) e os pais, 2 (0.6%) com amigos, 2 (0.6%) com outros familiares, 2 (0.6%) com a esposa/marido/companheiro(a), filhos e pais, 2 (0.6%) com os pais, irmãos e avós e 2 (0.6%) com a esposa/marido/companheiro(a), filhos e outros familiares. Dos restantes participantes em falta (*i.e.*, 9), 1 (0.3%) indicou viver com os avós, 1 (0.3%) com a esposa/marido/companheiro(a), pais e outros familiares, 1 (0.3%) com os pais e outros familiares, 1 (0.3%) com filhos, pais, irmãos e avós, 1 (0.3%) com a esposa/marido/companheiro(a), filhos, pais e outros familiares, 1 (0.3%) com a esposa/marido/companheiro(a), pais e irmãos, 1 (0.3%) com filhos e pais, 1 (0.3%) com filhos e outros familiares e 1 (0.3%) com filhos, pais e irmãos. Tendo em conta que os participantes

podiam selecionar mais do que uma opção, dos 156 que reportaram viver pelo menos com a esposa/marido/companheiro(a), 11 (7.1%) partilham habitação há menos de 1 ano, 42 (26.9%) entre 1 e 5 anos, 18 (11.5%) entre 6 e 10 anos e 85 (54.5%) há mais de 10 anos (Tabela 1, Anexo F).

No que concerne à profissão, 125 (40.1%) são bombeiros voluntários, 75 (24.0%) são médicos, 56 (17.9%) são enfermeiros, 9 (2.9%) são bombeiros sapadores (urbano), 1 (0.3%) é bombeiro sapador (florestal) e 46 (14.7%) selecionaram a opção “outro”. Destes últimos, 37 participantes (80.4%) reportaram apenas uma ocupação relacionada com profissionais de saúde e socorro e 9 (19.6%) reportaram mais do que uma ocupação (*e.g.*, agente PSP e bombeiro, auxiliar de ação médica e bombeira). Relativamente ao distrito onde trabalham, 151 (48.4%) participantes trabalham no distrito de Lisboa, 34 (10.9%) no distrito de Setúbal, 20 (6.4%) no Porto, 15 (4.8%) em Aveiro, 12 (3.8%) em Leiria, 10 (3.2%) em Beja, 9 (2.9%) em Coimbra, 7 (2.2%) em Braga, 7 (2.2%) em Castelo Branco, 7 (2.2%) em Portalegre, 6 (1.9%) em Faro, 6 (1.9%) em Santarém, 6 (1.9%) em Viseu, 5 (1.6%) na Guarda, 5 (1.6%) em Vila Real, 4 (1.3%) em Évora, 3 (1.0%) em Viana do Castelo, 2 (0.6%) em Bragança, 2 (0.6%) na Região Autónoma dos Açores e 1 (0.3%) na Região Autónoma da Madeira (Tabela 1, Anexo F).

De acordo com os dados recolhidos, 125 (40.1%) participantes trabalham por turnos fixos e 187 (59.9%) por turnos rotativos. No que diz respeito à antiguidade na atividade profissional, 26 indivíduos (8.3%) exercem as suas funções há menos de um ano, 154 (49.4%) entre 1 ano e 9 anos, 34 (10.9%) entre 10 anos e 19 anos, 52 (16.7%) entre 20 e 29 anos e 46 (14.7%) há 30 anos ou mais. Aliado a isso, 227 (72.8%) indivíduos não desempenham um cargo de chefia. Por fim, 32 (10.3%) sujeitos trabalham 20 horas por semana, 24 (7.7%) trabalham 30 horas semanais, 138 (44.2%) trabalham 40 horas e 118 (37.8) trabalham 50 ou mais horas semanais (Tabela 1, Anexo F).

Relativamente às três questões finais (*i.e.*, qualidade do trabalho, número de faltas e número de acidentes de trabalho), a maior parte dos indivíduos (46.5%, 82.1% e 84.6%, respetivamente) consideraram que nenhum dos aspetos diminuiu ou aumentou no último mês (Tabela 1, Anexo F).

Tabela 1 - Caracterização da amostra

		Frequência	Percentagem (%)
Género	Masculino	130	41.7%
	Feminino	182	58.3%
Habilitações Literárias	Inferior ou Igual ao 9ºano	28	9.0%
	Ensino Secundário	111	35.6%
	Licenciatura	127	40.7%
	Mestrado	44	14.1%
	Doutoramento	2	0.6%
Estado Civil	Solteiro(a)	151	48.4%
	União de Facto	32	10.3%
	Casado(a)	95	30.4%
	Separado(a)/Divorciado(a)	24	7.7%
	Viúvo(a)	3	1.0%
	Outro	7	2.2%
Filhos no Agregado Familiar	Sim	114	36.5%
	Não	198	63.5%
Com Quem Vive	Esposa/marido/companheiro(a)	71	22.8%
	Pais	51	16.3%
	Filhos	14	4.5%
	Sozinho	34	10.9%
	Irmãos	3	1.0%
	Avós	1	0.3%
	Amigos	2	0.6%
	Outros Familiares	2	0.6%
	Esposa/marido/companheiro(a) e Pais	3	1.0%
	Esposa/marido/companheiro(a), Filhos e Pais	2	0.6%
	Esposa/marido/companheiro(a) e Filhos	75	24.0%
	Pais e Irmãos	36	11.5%
	Pais e Avós	6	1.9%
Pais, Irmãos e Avós	2	0.6%	

	Esposa/marido/companheiro(a), Pais e Outros Familiares	1	0.3%
	Pais e Outros Familiares	1	0.3%
	Filhos, Pais, Irmãos e Avós	1	0.3%
	Esposa/marido/companheiro(a), Filhos, Pais e Outros Familiares	1	0.3%
	Esposa/marido/companheiro(a), Pais e Irmãos	1	0.3%
	Esposa/marido/companheiro(a), Filhos e Outros Familiares	2	0.6%
	Filhos e Pais	1	0.3%
	Filhos e Outros Familiares	1	0.3%
	Filhos, Pais, Irmãos	1	0.3%
Tempo a partilhar habitação com a esposa, marido ou companheiro(a)?	Há menos de 1 ano	11	7.1%
	Entre 1 e 5 anos	42	26.9%
	Entre 6 e 10 anos	18	11.5%
	Há mais de 10 anos	85	54.5%
Profissão	Bombeiro Voluntário	125	40.1%
	Médico	75	24.0%
	Enfermeiro	56	17.9%
	Bombeiro Sapador (urbano)	9	2.9%
	Bombeiro Sapador (florestal)	1	0.3%
	Outro	46	14.7%
Distrito Onde Trabalha	Aveiro	15	4.8%
	Beja	10	3.2%
	Braga	7	2.2%
	Bragança	2	0.6%
	Castelo Branco	7	2.2%
	Coimbra	9	2.9%
	Faro	6	1.9%
	Guarda	5	1.6%
Leiria	12	3.8%	
	Lisboa	151	48.4%

	Portalegre	7	2.2%
	Porto	20	6.4%
	Santarém	6	1.9%
	Setúbal	34	10.9%
	Viana do Castelo	3	1.0%
	Vila Real	5	1.6%
	Viseu	6	1.9%
	Açores	2	0.6%
	Madeira	1	0.3%
Turno	Fixo	125	40.1%
	Rotativo	187	59.9%
Antiguidade na Atividade Profissional	Há menos de um ano	26	8.3%
	Entre 1 e 9 anos	154	49.4%
	Entre 10 e 19 anos	34	10.9%
	Entre 20 e 29 anos	52	16.7%
	Há 30 anos ou mais	46	14.7%
Cargo de Chefia	Sim	85	27.2%
	Não	227	72.8%
Horas de Trabalho Semanais	20 horas	32	10.3%
	30 horas	24	7.7%
	40 horas	138	44.2%
	50 horas ou mais	118	37.8%
Qualidade de Trabalho	Diminuiu muito	28	9.0%
	Diminuiu pouco	54	17.3%
	Não diminuiu nem aumentou	145	46.5%
	Aumentou pouco	47	15.1%
	Aumentou muito	38	12.2%
Número de Vezes que Faltou ao Trabalho	Diminuiu muito	21	6.7%
	Diminuiu pouco	13	4.2%
	Não diminuiu nem aumentou	256	82.1%
	Aumentou pouco	11	3.5%
	Aumentou muito	11	3.5%

Número de Acidentes de Trabalho	Diminuiu muito	15	4.8%	
	Diminuiu pouco	12	3.8%	
	Não diminuiu nem aumentou	264	84.6%	
	Aumentou pouco	18	5.8%	
	Aumentou muito	3	1.0%	
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	16	69	36.01	14.36

Delineamento

A presente dissertação consiste num estudo não probabilístico, hipotético dedutivo, quantitativo, de carácter comparativo e correlacional, pretendendo analisar a relação entre as variáveis (*i.e.*, conflito trabalho-família negativo e capacidade de adaptação aos imprevistos) e estudar o efeito de duas variáveis moderadoras (*i.e.*, suporte social e treino), procurando com isso obter uma explicação adicional para a relação em estudo. Trata-se ainda de um estudo não experimental e de conveniência, cujo critério de inclusão consiste em ser profissional de saúde ou socorro. O método de recolha é intencional (do tipo *snowball*) e o estudo possui uma natureza transversal, uma vez que os dados foram recolhidos num único momento de tempo, não havendo uma recolha longitudinal. Aliado a isso, é ainda um estudo de carácter exploratório, uma vez que, apesar das hipóteses em estudo terem sido formuladas com base numa teoria, na revisão de literatura efetuada não foi encontrado nenhum estudo que suportasse a relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos, e testasse o suporte social e o treino enquanto variáveis moderadoras desta mesma relação (Vilelas, 2017).

Instrumentos

No âmbito da presente dissertação, procedeu-se à construção e aplicação de um questionário (Anexo A). É importante referir que a recolha de dados deste estudo foi feita em conjunto com mais duas colegas, devido ao interesse no mesmo contexto e por uma questão de otimização de tempo e recursos. Assim sendo, para além das escalas utilizadas, o questionário contém ainda quatro escalas adicionais (Anexo B), porém, estas não vão ser analisadas no âmbito desta dissertação. A recolha foi feita *online*, através da plataforma *Qualtrics*.

Na primeira parte do questionário, foram recolhidos os dados sociodemográficos dos participantes, de modo a obter informações como a idade, sexo, habilitações literárias, estado

civil, existência de filhos no agregado familiar, com quem vive, profissão que exerce, distrito onde trabalha, turno a que está sujeito, antiguidade na atividade profissional, cargo de chefia e número de horas semanais. Foram ainda aplicadas três questões relativas à qualidade do trabalho (*i.e.*, A qualidade do seu trabalho diminuiu, manteve-se constante ou aumentou), às faltas (*i.e.*, O número de vezes que faltou ao trabalho diminuiu, manteve-se constante ou aumentou) e ainda aos acidentes de trabalho (*i.e.*, O número de acidentes de trabalho diminuiu, manteve-se constante ou aumentou) dos indivíduos.

Escala de Performance Adaptativa

Para avaliar as percepções individuais dos sujeitos relativamente à sua capacidade de adaptação aos imprevistos, foi utilizada a Escala de Performance Adaptativa, desenvolvida por Marques-Quinteiro e colaboradores (2015), que, com base no Modelo de Performance Adaptativa de Pulakos e colaboradores (2000), efetuaram a sua tradução e adaptação à população portuguesa.

A escala avalia de que forma os participantes realizam determinados comportamentos adaptativos, podendo ser aplicada em vinte e uma profissões diferentes. Esta é composta por 8 itens organizados em 4 dimensões, nomeadamente “Resolução Criativa de Problemas” (*i.e.*, itens 1 e 2), “Lidar com Situações Profissionais Imprevisíveis” (*i.e.*, itens 3 e 4), “Aprender Novas Tarefas, Tecnologias e Procedimentos” (*i.e.*, itens 5 e 6) e “Lidar com o *Stress* em Contexto de Trabalho” (*i.e.*, itens 7 e 8) (Marques-Quinteiro *et al.*, 2015).

A escala possui uma boa consistência interna ($\alpha = .84$) (Marques-Quinteiro *et al.*, 2015). É pedido aos participantes que respondam a uma escala de *Likert* de 7 pontos (*i.e.*, 1 – Discordo Totalmente, 2 – Discordo Muito, 3 – Discordo em Parte, 4 – Não Concordo nem Discordo, 5 – Concordo em Parte, 6 – Concordo Muito, 7 – Concordo Totalmente).

Escala de Conflito Trabalho-Família

As percepções individuais dos sujeitos relativamente aos seus níveis de conflito trabalho-família negativo foram avaliadas através da versão traduzida e adaptada para a população portuguesa (Pereira *et al.*, 2014) da escala *Survey Work-Home Interaction Nijmegen* (SWING), cuja versão original foi desenvolvida por Geurts e colaboradores (2005).

O SWING era originalmente composto por 27 itens distribuídos por 4 subescalas, tendo sofrido alterações após a realização de uma análise fatorial exploratória e confirmatória. Geurts e colaboradores (2005) reduziram assim os itens para 22, estando estes organizados em 4

subescalas de interação, nomeadamente, “Trabalho-Família Negativo” (*i.e.*, itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8), “Família-Trabalho Negativo” (*i.e.*, itens 9, 10, 11 e 12), “Trabalho-Família Positivo” (*i.e.*, itens 13, 14, 15, 16, 17) e “Família-Trabalho Positivo” (*i.e.*, itens 18, 19, 20, 21 e 22) (Pereira *et al.*, 2014). A versão original apresenta uma consistência interna satisfatória, possuindo valores de alfa superiores a .75 (Geurts *et al.*, 2005). No que diz respeito à versão portuguesa, estes são igualmente adequados, apresentando os valores: interação família-trabalho negativa ($\alpha = .72$), interação trabalho-família negativa ($\alpha = .84$), interação família-trabalho positiva ($\alpha = .83$) e interação trabalho-família positiva ($\alpha = .87$) (Pereira *et al.*, 2014).

Tal como foi referido anteriormente, o questionário foi feito em conjunto com outras duas colegas, o que acabou por resultar num número de itens elevado. Assim sendo, foi necessário proceder a uma redução dos mesmos. Desta forma, através da tabela de análise exploratória da tradução e adaptação da escala SWING (Pereira *et al.*, 2014), foram seleccionados os itens que explicam maior variância em cada uma das dimensões, tendo os 22 itens sido reduzidos para 16 itens. Assim sendo, na subescala “Trabalho-Família Negativo” foram eliminados 4 itens (*i.e.*, itens 1,2,3 e 6), na subescala “Trabalho-Família Positivo” foi eliminado 1 item (*i.e.*, item 13) e na subescala “Família-Trabalho Positivo” foi igualmente eliminado 1 item (*i.e.*, item 18). No que diz respeito à subescala “Família-Trabalho Negativo”, esta manteve o número de itens original.

Na presente dissertação, foi exclusivamente analisada a subescala “Trabalho-Família Negativo”, sendo pedido aos participantes que respondam a uma escala de *Likert* de 4 pontos (*i.e.*, 0 – Nunca, 1 – Algumas vezes, 2 – Muitas vezes, 3 – Sempre) (Geurts *et al.*, 2005; Pereira *et al.*, 2014), relativamente à forma como no último mês se identificam com determinadas afirmações sobre o seu trabalho e família.

Escala de Suporte Social e Treino

Para operacionalizar os recursos profissionais em estudo (*i.e.*, suporte social e treino), foi utilizada a versão traduzida e adaptada por Borges-Andrade e colaboradores (2019) do *Work Design Questionnaire* (WDQ), da autoria de Morgeson e Humphrey (2006). Tendo em conta que os autores traduziram esta escala para PT-Brasil, foi necessário realizar alguns ajustes de linguagem dos itens para PT-PT. Esta escala tem como base o modelo JD-R, abordando variáveis relativas aos recursos e exigências profissionais. O WDQ é composto por 77 itens organizados em 4 dimensões (*i.e.*, características da tarefa, características do conhecimento,

características sociais e características do contexto), que por sua vez possuem determinadas subdimensões.

Para efeitos da presente dissertação, para avaliar o suporte social, focado no papel da equipa que os indivíduos integram, foram apenas aplicados os 6 itens da dimensão “Características Sociais”, mais especificamente a subdimensão “Suporte Social” (*i.e.*, itens 45, 46, 47, 48, 49 e 50) (Morgeson & Humphrey, 2006). Tanto na versão original como na versão traduzida, esta subdimensão possui um alfa de .82, apresentando assim uma boa consistência interna (Borges-Andrade *et al.*, 2019; Morgeson & Humphrey, 2006). Para avaliar o treino, foi efetuada uma reformulação dos 4 itens (*i.e.*, itens 37, 38, 39 e 40) da subdimensão “Variabilidade de Competências”, inserida na dimensão “Características do Conhecimento” (Morgeson & Humphrey, 2006). Ao reformular os itens, estes deixam de recair sobre o uso de competências na tarefa, passando a dizer respeito à possibilidade de desenvolver competências na organização. Na versão original, esta subdimensão apresenta uma boa consistência interna ($\alpha = .86$) e na versão traduzida, esta apresenta uma muito boa consistência interna ($\alpha = .93$) (Borges-Andrade *et al.*, 2019; Morgeson & Humphrey, 2006).

Todos os itens são avaliados tendo em conta uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (*i.e.*, 1 – Discordo totalmente, 2 – Discordo, 3 – Não concordo nem discordo, 4 – Concordo, 5 – Concordo totalmente) (Morgeson & Humphrey, 2006).

Procedimento

Antes da Recolha:

Para a recolha de dados desta dissertação, começou-se por elaborar um questionário (Anexo A), constituído pelos dados sociodemográficos dos participantes (*i.e.*, idade, sexo, habilitações literárias, estado civil, existência de filhos no agregado familiar, com quem vive, profissão que exerce, distrito onde trabalha, turno a que está sujeito, antiguidade na atividade profissional, cargo de chefia e número de horas semanais), três questões relativas à qualidade do trabalho, faltas e acidentes de trabalho, a escala para avaliar a capacidade de adaptação (*i.e.*, Escala de Performance Adaptativa), a escala para avaliar o conflito trabalho-família negativo (*i.e.*, *Survey Work-Home Interaction Nijmegen* - SWING), e a escala para medir o suporte social e o treino (*i.e.*, *Work Design Questionnaire* - WDQ). Para obter a escala SWING, devidamente traduzida e adaptada à população portuguesa, foram contactados os autores Pereira e colaboradores (2014) via *e-mail*, tendo sido solicitado o envio dos itens traduzidos para a realização do estudo.

De seguida, foi realizado um primeiro contacto telefónico com as entidades, onde foi feita uma breve apresentação do estudo, explicada a sua pertinência e solicitada a colaboração das respetivas instituições. Após o contacto telefónico, foi enviado um *e-mail* com o intuito de apresentar de forma mais detalhada o projeto e os seus objetivos, tendo sido solicitado o envio da documentação necessária a preencher, para garantir a participação das entidades na divulgação interna do questionário. Das quatro entidades contactadas, foi obtida resposta de duas, tendo estas solicitado o envio de documentos como o questionário (Anexo A), o preenchimento de uma ficha de dados do estudo (Anexo C), uma declaração de confidencialidade (Anexo D), o consentimento informado e o termo de compromisso (Anexo E). Após o envio desta documentação, foi disponibilizado o *link* do questionário.

Para além de ter sido pedida a divulgação interna do questionário às entidades em questão, o *link* do questionário foi ainda divulgado nas redes sociais (*e.g.*, *Instagram*, *Facebook*, *WhatsApp*), tendo esta partilha tido um efeito *snowball*, uma vez que os participantes foram divulgando o questionário com colegas de profissão.

Recolha de Dados

A recolha foi efetuada de forma não presencial, através da plataforma *Qualtrics*, tendo a sua divulgação decorrido durante sensivelmente dois meses, mais especificamente entre o dia 4 de fevereiro de 2021 e o dia 31 de março de 2021.

Após a Recolha de Dados

Após a recolha das respostas ao questionário, foi iniciado o tratamento estatístico dos dados. Para facilitar a análise das respostas dos participantes, procedeu-se à codificação da variável sexo (1 – Masculino; 2 – Feminino), habilitações literárias (1 – Inferior ou igual ao 9º ano; 2 – Ensino Secundário; 3 – Licenciatura; 4 – Mestrado; 5 – Doutoramento), estado civil (1 – Solteiro(a); 2 – União de Facto; 3 – Casado(a); 4 – Separado(a)/Divorciado(a); 5 – Viúvo(a); 6 – Outro), existência de filhos no agregado familiar (1 – Sim; 2 – Não), tempo a viver com a esposa/marido/companheiro(a) (0 – Menos de 1 ano; 1 – Entre 1 e 5 anos; 2 – Entre 6 e 10 anos; 3 – Há mais de 10 anos), profissão (1 – Bombeiro Sapador Urbano; 2 – Bombeiro Sapador Florestal; 3 – Bombeiro Voluntário; 4 – Médico; 5 – Enfermeiro; 6 – Outro), distrito onde trabalha (1 – Aveiro; 2 – Beja; 3 – Braga; 4 – Bragança; 5 – Castelo Branco; 6 – Coimbra; 7 – Évora; 8 – Faro; 9 – Guarda; 10 – Leiria; 11 – Lisboa; 12 – Portalegre; 13 – Porto; 14 – Santarém; 15 – Setúbal; 16 – Viana do Castelo; 17 – Vila Real; 18 – Viseu; 19 – Região

Autónoma dos Açores, 20 – Região Autónoma da Madeira), turno (1 – Fixo; 2 – Rotativo), antiguidade na atividade profissional (0 – Menos de 1 ano; 1 – Entre 1 e 9 anos; 2 – Entre 10 e 19 anos; 3 – Entre 20 e 29 anos; 4 – Há 30 anos ou mais), cargo de chefia (1 – Sim; 2 – Não) e número de horas semanais (1 – 20 horas; 2 – 30 horas; 3 – 40 horas; 4 – 50 horas ou mais).

As análises estatísticas da presente dissertação foram realizadas através do *software IBM SPSS Statistics 27*.

RESULTADOS

Análise das Qualidades Métricas

Nesta secção irei efetuar a análise das qualidades métricas das escalas utilizadas, as correlações e o teste de hipóteses obtido na presente dissertação de mestrado.

Escala de Performance Adaptativa

Validade da Escala

Para proceder à verificação da validade da escala de performance adaptativa, foi realizada uma análise fatorial exploratória. Desta forma, foi efetuada a aplicação de dois pré-testes. No que diz respeito ao teste de KMO, o valor obtido ($KMO = .86$) vai de encontro aos valores de referência ($KMO > .7$), revelando uma boa adequação da amostra. Relativamente ao teste de esfericidade de Bartlett, o valor obtido ($p < .001$) vai de encontro ao valor de referência ($p < .005$), indicando que os dados estão aptos à realização de uma análise fatorial (Anexo G).

O *output* da variância total explicada será analisado de acordo com a regra de Kaiser, que refere que o *eigenvalue* deve ser superior a 1 (Vilelas, 2017). Assim sendo, analisando o *output* da variância total explicada (Anexo G), verifica-se que, de acordo com a regra de Kaiser, a escala apresenta uma estrutura unifatorial, uma vez que o primeiro componente possui um *eigenvalue* superior a 1 (*i.e.*, 4.29) e explica 53.67% da variabilidade dos itens, o que significa que estes se encontram agrupados em um único fator. Esta estrutura é idêntica à que foi encontrada no estudo de validação por Marques-Quinteiro e colaboradores (2015).

Fiabilidade da Escala

De forma a verificar a fiabilidade da única dimensão da escala, recorreu-se ao indicador alfa de *cronbach*, cujo valor obtido ($\alpha = .87$) (Tabela 2) foi superior ao valor de referência ($\alpha > .7$), o que significa que a escala possui uma boa consistência interna (Vilelas, 2017). Caso fosse excluído algum item, o alfa não iria sofrer alterações significativas (*i.e.*, iria manter-se ou iria diminuir) (Anexo G).

Tabela 2 - Alfa de cronbach da escala performance adaptativa neste estudo e na versão traduzida e adaptada à população portuguesa

Estudo	Alfa de Cronbach
Marques-Quinteiro <i>et al.</i> (2015)	.84
Este estudo	.87

Sensibilidade da Escala

Relativamente à sensibilidade da escala, foi analisada a assimetria, curtose, amplitude de respostas e mediana (Anexo G). Os valores da assimetria e curtose foram analisados tanto ao nível da escala na sua globalidade, como ao nível dos itens, sendo que em ambos os casos, os dois se encontram dentro dos valores de referência (*i.e.*, $|\leq 3|$ e $|\leq 7|$, respetivamente). No que diz respeito aos valores de assimetria, todos os itens possuem valores negativos, apresentando um enviesamento à direita, o que demonstra que os participantes concordam com o conteúdo dos itens da escala. Relativamente à curtose, todos os itens possuem valores positivos, apresentando uma distribuição leptocúrtica (> 0). Aliado a isso, a totalidade dos itens possuem respostas em todas as categorias da escala (*i.e.*, 1 – Discordo Totalmente a 7 – Concordo Totalmente) e nenhum item possui uma mediana numa categoria extrema da escala.

Subescala Conflito Trabalho-Família Negativo

Validade da Subescala

Para efetuar a verificação da validade da subescala de conflito trabalho-família negativo, foi realizada uma análise fatorial exploratória. À semelhança do que aconteceu na escala anterior, os valores obtidos nos pré-testes ($KMO = .82$; $p < .001$) vão de encontro aos valores de referência, o que indica que os dados estão aptos à realização de uma análise fatorial (Anexo H).

Analisando o *output* da variância total explicada (Anexo H), à semelhança do que era esperado, verifica-se que os itens se agrupam num único fator, uma vez que o primeiro componente possui um *eigenvalue* superior a 1 (*i.e.*, 2.76) e explica 68.99% da variabilidade dos itens.

Fiabilidade da Subescala

De forma a verificar a fiabilidade da subescala, recorreu-se ao indicador alfa de *cronbach*, cujo valor obtido ($\alpha = .85$) (Tabela 3) foi superior ao valor de referência ($\alpha > .7$), o que significa que a subescala possui uma boa consistência interna (Vilelas, 2017). Caso fosse excluído algum item, o alfa de *cronbach* iria piorar, pelo que foi mantida a estrutura da subescala (Anexo H).

Tabela 3 - Alfa de cronbach da subescala CTF negativo neste estudo, na versão original e na versão traduzida e adaptada à população portuguesa

Estudo	Alfa de Cronbach
Geurts <i>et al.</i> (2005)	.84
Pereira <i>et al.</i> (2014)	.84
Este estudo	.85

Sensibilidade da Subescala

No que diz respeito à sensibilidade da subescala de conflito trabalho-família negativo, foram analisados os valores da assimetria, curtose, amplitude de respostas e mediana (Anexo H). Relativamente aos valores da assimetria e curtose, estes foram analisados tanto ao nível da subescala, como dos itens que a constituem, sendo que em ambos os casos, os dois se encontram dentro dos valores de referência (*i.e.*, $|< 3|$ e $|< 7|$, respetivamente). Todos os itens possuem uma assimetria positiva, apresentando um enviesamento à esquerda, à exceção do item 4 que possui um valor negativo, apresentando assim um enviesamento à direita. Analisando a curtose de cada item, todos possuem valores negativos, apresentando uma distribuição platicúrtica (< 0). No que diz respeito à mediana, todos os itens possuem uma mediana afastada dos extremos da subescala. Por fim, a totalidade dos itens possuem respostas em todas as categorias da subescala (*i.e.*, 0 – Nunca a 3 – Sempre).

Subdimensão Suporte Social

Validade da Subdimensão

À semelhança do que aconteceu nas escalas anteriormente descritas, foi realizada uma análise fatorial exploratória, de modo a analisar a estrutura interna da subdimensão suporte social. No que diz respeito ao teste KMO, o valor obtido ($KMO = .77$) vai de encontro aos valores de referência, revelando um valor considerado médio. Por sua vez, o valor obtido ($p < .001$) no teste de esfericidade de Bartlett vai de encontro ao valor de referência ($p < .005$), o que indica que os itens se relacionam entre si. Desta forma, pode ser realizada uma análise fatorial (Anexo I).

Analisando o *output* da variância total explicada (Anexo I), verifica-se que o primeiro componente possui um *eigenvalue* superior a 1 (*i.e.*, 3.47) e explica 57.84% da variabilidade dos itens e o segundo componente possui um *eigenvalue* superior a 1 (*i.e.*, 1.15) e explica

19.24% da variabilidade dos itens. Desta forma, os itens encontram-se agrupados em 2 fatores, contrariando aquilo que era esperado (*i.e.*, estrutura unifatorial).

Fiabilidade da Subdimensão

De forma a verificar a fiabilidade da subdimensão da escala em análise, recorreu-se ao indicador alfa de *cronbach*, cujo valor obtido ($\alpha = .84$) (Tabela 4) foi superior ao valor de referência ($\alpha > .7$), o que significa que a subdimensão possui uma boa consistência interna (Vilelas, 2017). Caso fosse excluído algum item (*i.e.*, item 4), o alfa de *cronbach* não iria sofrer alterações significativas, pelo que foi mantida a estrutura inicial (Anexo I).

Tabela 4 - Alfa de cronbach da subdimensão suporte social neste estudo, na versão original e na versão traduzida

Estudo	Alfa de Cronbach
Morgeson e Humphrey (2006)	.82
Borges-Andrade <i>et al.</i> (2019)	.82
Este estudo	.84

Sensibilidade da Subdimensão

No que diz respeito à sensibilidade da subdimensão suporte social (Anexo I), os valores da assimetria e curtose foram analisados tanto ao nível da escala como dos itens que a constituem. De acordo com os valores obtidos, é possível concluir que em ambos os casos, os dois se encontram dentro dos valores de referência (*i.e.*, $|< 3|$ e $|< 7|$, respetivamente). Analisando os valores de assimetria de cada item, todos possuem valores negativos, apresentando um enviesamento à direita, o que demonstra que os indivíduos concordam com o conteúdo dos itens da escala. Relativamente à curtose, apenas o item 4 apresenta um valor negativo, apresentando uma distribuição platicúrtica (< 0), sendo que todos os outros apresentam valores positivos, apresentando assim uma distribuição leptocúrtica (> 0). Aliado a isso, a totalidade dos itens possuem respostas em todas as categorias da escala (*i.e.*, 1 – Discordo Totalmente a 5 – Concordo Totalmente) e nenhum item possui uma mediana numa categoria extrema.

Subdimensão Variabilidade de Competências/Treino

Validade da Subdimensão

Para proceder à verificação da validade da subdimensão que avalia o recurso profissional treino, foi realizada uma análise fatorial exploratória. O valor obtido no teste KMO (KMO = .82) revela uma boa adequação da amostra, indo de encontro aos valores de referência. Relativamente ao valor obtido no teste de esfericidade de Bartlett ($p < .001$), este encontra-se dentro dos parâmetros de referência, o que indica que os itens se relacionam entre si, podendo ser realizada uma análise fatorial (Anexo J).

Analisando o *output* da variância total explicada (Anexo J), verifica-se que, como era esperado, a subdimensão apresenta uma estrutura unifatorial, uma vez que o primeiro componente possui um *eigenvalue* superior a 1 (*i.e.*, 3.17) e explica 79.35% da variabilidade dos itens, o que significa que estes se encontram agrupados em um único fator.

Fiabilidade da Subdimensão

De forma a verificar a fiabilidade da subdimensão, recorreu-se ao indicador alfa de *cronbach*, cujo valor obtido ($\alpha = .91$) (Tabela 5) foi superior ao valor de referência ($\alpha > .7$), o que significa que a subdimensão possui uma muito boa consistência interna (Vilelas, 2017). Caso fosse excluído algum item, o alfa de *cronbach* não iria sofrer alterações (*i.e.*, iria manter-se ou iria diminuir) (Anexo J).

Tabela 5 - Alfa de *cronbach* da subdimensão variabilidade de competências/treino neste estudo, na versão original e na versão traduzida

Estudo	Alfa de Cronbach
Morgeson e Humphrey (2006)	.86
Borges-Andrade <i>et al.</i> (2019)	.93
Este estudo	.91

Sensibilidade da Subdimensão

Relativamente à sensibilidade da subdimensão (Anexo J), os valores da assimetria e curtose foram analisados tanto ao nível da subdimensão, como dos itens que a constituem, sendo que, em ambos os casos, os dois se encontram dentro dos valores de referência (*i.e.*, $|< 3|$ e $|< 7|$, respetivamente). Analisando os valores de assimetria, todos os itens possuem valores negativos, apresentando um enviesamento à direita, o que demonstra que os participantes concordam com

o conteúdo dos itens da subdimensão. Relativamente à curtose, apenas o item 3 apresenta um valor negativo, apresentando uma distribuição platicúrtica (< 0). Os restantes itens apresentam valores positivos, apresentando uma distribuição leptocúrtica (> 0). Por fim, todos os itens possuem respostas em todas as categorias da subdimensão (*i.e.*, 1 – Discordo Totalmente a 5 – Concordo Totalmente) e nenhum possui a mediana numa categoria extrema.

Por fim, na tabela seguinte encontram-se sumarizadas as qualidades métricas da escala, subescala e subdimensões utilizadas na presente dissertação.

Tabela 6 - Qualidades métricas da escala, subescala e subdimensões em estudo

Escala/Subescala/Subdimensões	Alfa	KMO	Assimetria	Curtose
Performance Adaptativa	.87	.86	-1.20	3.48
Conflito Trabalho-Família Negativo	.85	.82	.30	-.25
Suporte Social	.84	.77	-.67	1.23
Variabilidade de Competências/Treino	.91	.82	-.80	.62

Correlações Entre Variáveis

De modo a analisar as correlações entre as variáveis do presente estudo, a sua interação e a sua intensidade, foram efetuadas correlações de *Pearson* (Tabela 7, Anexo L) para testar a associação entre a capacidade de adaptação aos imprevistos, conflito trabalho-família negativo, suporte social e treino.

Analisando os valores obtidos (Anexo L), é possível verificar que o conflito trabalho-família negativo apresenta uma correlação negativa significativa com a capacidade de adaptação aos imprevistos ($r = -.15$; $p = .006$), ou seja, quanto maiores os níveis de conflito trabalho-família negativo, menor a capacidade de adaptação aos imprevistos. Desta forma, a hipótese 1 foi suportada.

Aliado a isso, é ainda possível verificar que o conflito trabalho-família negativo estabelece relações negativas significativas com o suporte social e o treino ($r = -.14$; $p = .014$; $r = -.14$; $p = .014$, respetivamente), ou seja, quanto maior o suporte social e o treino, menor o conflito trabalho-família negativo.

No que diz respeito ao treino, a variável estabelece relações positivas significativas com a capacidade de adaptação e o suporte social ($r = .36$; $p < .001$; $r = .49$; $p < .001$, respetivamente), ou seja, quanto maior o treino, maior a adaptação e o suporte social.

O suporte social estabelece uma relação positiva significativa com a adaptação ($r = .36$; $p < .001$), ou seja quanto maior o suporte social, maior a capacidade de adaptação aos imprevistos.

Tabela 7 - Correlações entre variáveis

	1	2	3	4
1. Capacidade de Adaptação aos Imprevistos	1	-	-	-
2. Suporte Social	.36**	1	-	-
3. Treino	.36**	.49**	1	-
4. Conflito Trabalho-Família Negativo	-.15**	-.14*	-.14*	1

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Teste de Hipóteses

Para efetuar o teste de hipóteses, foi utilizado o *PROCESS* v3.5 de forma a testar o modelo 3, isto é, estimar o modelo de moderação com dois moderadores (*i.e.*, suporte social e treino) na relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos. De modo a facilitar ao leitor a análise do *output* obtido, foi construída uma tabela que sintetiza os principais resultados da moderação em estudo (Tabela 8, Anexo M).

Analisando os valores obtidos ($B = -.09$; $SE = .11$; $p = .425$; 95% IC [-0.31; 0.13]), é possível concluir que a moderação pelo suporte social não é estatisticamente significativa ($p > .005$), sendo isto confirmado pelo facto de o intervalo de confiança conter o valor 0 ([-0.31; 0.13]). Desta forma, é possível concluir que o recurso profissional suporte social não possui um papel moderador na relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos (Tabela 8, Anexo M). A hipótese 2 não foi suportada.

No que diz respeito ao moderador treino, é possível observar a partir dos valores obtidos ($B = .07$; $SE = .08$; $p = .383$; 95% IC [-0.09; 0.23]) que o moderador não é estatisticamente significativo ($p > .005$), sendo isto confirmado através do facto de o intervalo de confiança conter o valor 0 ([-0.09; 0.23]). Desta forma, é possível concluir que o recurso profissional treino não possui um papel moderador na relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos (Tabela 8, Anexo M). A hipótese 3 não foi suportada.

Apesar do suporte social e treino, individualmente, não moderarem a relação negativa entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos, é importante referir que foram feitas análises adicionais para explorar uma possível interação 3-way, onde o suporte social e o treino foram inseridos simultaneamente no modelo de regressão.

Os resultados sugerem que, quando analisados em conjunto, ambos os recursos profissionais contribuem para atenuar o efeito negativo do conflito trabalho-família negativo na capacidade de adaptação aos imprevistos ($B = -.21$; $SE = .08$; $p = .005$; 95% IC [-0.36; -0.06]) (Tabela 8, Anexo M).

Tabela 8 - Moderação do suporte social e treino na relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos

Sumário do modelo	R ²	MSE	F	gl1	gl2	p
	.21	.63	11.35	7	304	.000
IC 95%						
	B	SE	T	p	LLCI	ULCI
Constante	5.40	.05	109.33	.000	5.30	5.49
WFC negativo	-.04	.08	-.47	.642	-0.19	0.11
Suporte Social	.31	.08	3.73	.000	0.15	0.47
WFC negativo x Suporte Social	-.09	.11	-.80	.425	-0.31	0.13
Treino	.21	.06	3.54	.001	0.09	0.33
WFC negativo x Treino	.07	.08	.87	.383	-0.09	0.23
Suporte Social x Treino	.15	.08	1.92	.056	-0.00	0.30
WFC negativo x Suporte Social x Treino	-.21	.08	-2.80	.005	-0.36	-0.06

Analisando a Figura 2, é possível identificar uma interação 3-way. Assim sendo, tal como foi referido anteriormente, apesar do suporte social e do treino, por si só, não possuem um papel moderador na relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos, verifica-se que, quando os profissionais de saúde e socorro são alvo de um elevado suporte social e treino, assistimos a uma atenuação da relação negativa entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

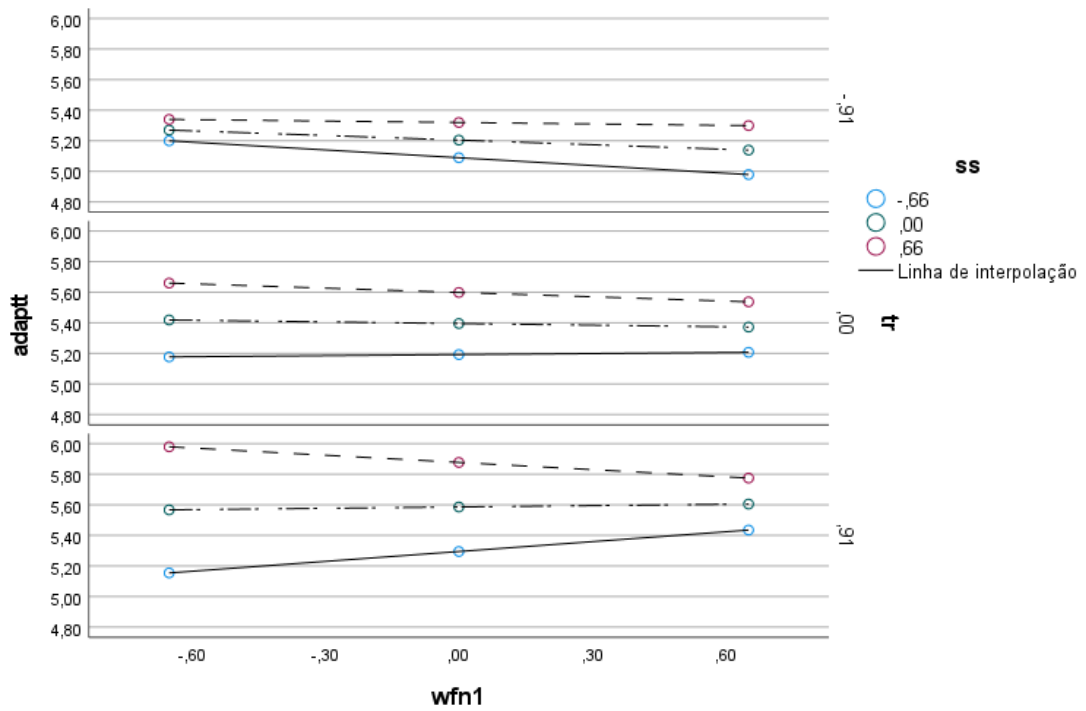


Figura 2 - *Moderação do suporte social (ss) e treino (tr) na relação entre o conflito trabalho-família negativo (wfn1) e a capacidade de adaptação aos imprevistos (adaptt)*

DISCUSSÃO

A presente dissertação teve como objetivo analisar a relação entre o conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos em profissionais de saúde e socorro, bem como perceber se esta mesma relação seria influenciada pela presença dos recursos profissionais suporte social e treino.

Para este estudo foram levantadas três hipóteses, sendo que apenas uma foi corroborada. A primeira hipótese sugere que *“Os níveis de conflito trabalho-família negativo estão negativamente relacionados com a capacidade de adaptação aos imprevistos”*. Esta hipótese foi corroborada, tendo sido obtida uma correlação negativa entre as variáveis, o que significa que, de acordo com a percepção da amostra em estudo, quanto maiores forem os níveis de conflito trabalho-família negativo, menor será a sua capacidade de adaptação aos imprevistos. Apesar de não existir um estudo que aborde a relação entre estas variáveis nesta população alvo, os resultados vão de encontro ao que era esperado. Sendo os profissionais de saúde e socorro membros de equipas extremas, estes tendem a enfrentar condições de elevado risco e a ser confrontados com múltiplas exigências profissionais inerentes às suas funções (e.g., conflito trabalho-família negativo) (Driskell *et al.*, 2018; Pereira & Queirós, 2014; Queiros *et al.*, 2013). Desta forma, ao serem alvo de elevados níveis de conflito trabalho-família negativo, os indivíduos acabam por ter de despender mais recursos para fazer face a esta exigência profissional (Grandey & Cropanzano, 1999), o que poderá comprometer a sua estabilidade emocional (Driskell *et al.*, 2015) e, conseqüentemente, ter repercussões no seu desempenho e na sua capacidade de adaptação aos imprevistos (Driskell *et al.*, 2018; Ellis, 2006). Este cenário acaba por ser problemático, uma vez que os profissionais de saúde e socorro necessitam de assegurar uma resposta rápida e adaptada aos eventos com que são confrontados durante a execução das suas tarefas (Burke *et al.*, 2006; Ortega *et al.*, 2014).

A segunda hipótese levantada sugere que *“O suporte social modera positivamente a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos”*. Esta hipótese não foi corroborada, ou seja, este recurso profissional não atenua a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos. Estes resultados não vão de encontro ao modelo *Job Demands-Resources* (JD-R), segundo o qual os recursos profissionais (e.g., suporte social) são responsáveis por atenuar os efeitos negativos das exigências profissionais (e.g., conflito trabalho-família negativo) (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001). Ainda assim, os resultados vão de encontro aos encontrados por Seiger e Wiese (2009), que através de uma amostra de 107 mulheres,

concluíram que o suporte social proveniente de colegas de trabalho e chefia não possui um papel moderador na relação entre o conflito trabalho-família e o *stress* no trabalho (Seiger & Wiese, 2009). Para além destes autores, os resultados obtidos são também semelhantes aos resultados encontrados pelos autores Kalliath e colaboradores (2014), que através de uma amostra de 439 participantes, concluíram que o suporte social não possui um efeito moderador significativo na relação entre os três tipos de conflito trabalho-família (*i.e.*, conflito baseado no tempo, pressão e comportamento), conflito família-trabalho e tensão psicológica (Kalliath *et al.*, 2014).

Os resultados obtidos no presente estudo podem ser justificados pelo facto de o suporte social poder ser proveniente de diversas fontes. Num estudo de Giunchi e colaboradores (2020), cujo objetivo era analisar de que forma as perceções de insegurança no trabalho, em professores sem vínculo permanente, se desenvolviam ao longo do tempo, e qual o papel do suporte social nessas mesmas perceções, os autores concluíram que o suporte social proveniente de colegas de trabalho e do diretor da escola tinham diferentes impactos nas perceções dos indivíduos, sendo que apenas o suporte proveniente do diretor tinha efetivamente um papel no que diz respeito à redução das perceções de insegurança nos sujeitos (Giunchi *et al.*, 2020). Aplicando este raciocínio à presente dissertação, as perceções dos profissionais de saúde e socorro podem variar consoante a fonte de suporte social de que estes são alvo (*e.g.*, colegas de trabalho, superiores). Desta forma, apesar de não ter sido diferenciada a fonte de suporte no presente estudo, os indivíduos podem percecionar um maior ou menor suporte proveniente de uma determinada fonte, sendo esta insuficiente para atenuar a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

A terceira e última hipótese propõe que “*O treino modera positivamente a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos*”. Contrariamente ao que era esperado, esta hipótese não foi corroborada, ou seja, os resultados sugerem que, apesar dos profissionais de saúde e socorro percecionarem que a sua organização lhes dá oportunidades de treino, os indivíduos consideram que este recurso profissional não atenua a relação entre os níveis de conflito trabalho-família negativo e a capacidade de adaptação aos imprevistos. À semelhança da hipótese anterior, os resultados obtidos contrariam o modelo *Job Demands-Resources* (JD-R), segundo o qual a presença de recursos profissionais (*e.g.*, treino) atenuam os efeitos negativos das exigências profissionais (*e.g.*, conflito trabalho-família negativo) (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001). Apesar de até à data estes resultados não terem sido reportados na literatura, os resultados são semelhantes aos obtidos por Noor e Nasirun (2015), que a partir de uma amostra de 131 colaboradores de uma

empresa do setor público, concluíram que o treino não possui um papel moderador significativo na relação entre a colaboração dos funcionários, apoio da administração e apoio informático e a gestão do conhecimento (Noor & Nasirun, 2015).

Os resultados obtidos podem ser explicados pelas estratégias de treino a que estes indivíduos são sujeitos. De acordo com Shuffler e colaboradores (2011), as estratégias de treino devem variar consoante o objetivo e os resultados a alcançar pela equipa e os seus constituintes. Desta forma, antes de serem aplicadas, estas estratégias devem ser revistas, de modo a garantir a sua relevância e a maximizar o seu impacto nos indivíduos e nas equipas que estes integram (Shuffler *et al.*, 2011). No que diz respeito aos profissionais de saúde e socorro, é importante que estes sejam alvo de estratégias de treino (*e.g.*, simulações) que lhes permitam desenvolver competências num contexto seguro, para que mais tarde as possam aplicar em contexto real (Abrantes *et al.*, 2018; Shuffler *et al.*, 2011). Desta forma, os resultados obtidos podem ser justificados pelo facto de os profissionais de saúde e socorro percecionarem que as estratégias de treino a que estão sujeitos não são as mais apropriadas ou não são suficientes para desenvolver as suas competências, a sua eficácia e os seus processos cognitivos, o que impossibilita assim a atenuação das exigências profissionais a que estes estão sujeitos (*e.g.*, conflito trabalho-família negativo) e o impacto das mesmas na sua capacidade de adaptação aos imprevistos.

Apesar da segunda e terceira hipóteses levantadas não terem sido corroboradas, isto é, o suporte social e o treino, por si só, não possuem um papel moderador nesta relação, verifica-se que, quando aplicados em conjunto, estes recursos profissionais atenuam o efeito negativo do conflito trabalho-família negativo, o que se irá refletir numa maior capacidade de adaptação aos imprevistos nos profissionais de saúde e socorro. Estes resultados podem ser explicados pelo facto dos profissionais de saúde e socorro passarem bastante tempo com os seus colegas de trabalho, nomeadamente em contexto de treino, o que acaba por lhes dar a oportunidade de estabelecerem e fortalecerem laços entre si, o que conseqüentemente os conduz ao aumento da sua coesão grupal e à obtenção de bons resultados no desempenho das suas funções. Assim sendo, os resultados obtidos podem ser explicados pelo facto do suporte social estar positivamente relacionado com o treino, possuindo um papel importante na atitude e participação dos indivíduos nas ações de treino (Bartlett, 2001; Chiaburu *et al.*, 2010). De acordo com Chiaburu e colaboradores (2010), caso os indivíduos sejam alvo de suporte social por parte da organização em que executam as suas funções, estes irão estar mais motivados e disponíveis para aprender, o que irá beneficiar o treino de que são alvo (Chiaburu *et al.*, 2010).

Implicações Teóricas e Práticas

A presente dissertação possui implicações tanto a nível teórico como a nível prático. A nível teórico, este estudo contribui para a escassa literatura atual relativa a equipas e contextos extremos, ao mesmo tempo que aborda um tema pouco explorado no âmbito das equipas extremas e performance adaptativa, demonstrando a importância de valorizar o conflito trabalho-família negativo, tendo em conta os impactos que este pode ter no desempenho dos indivíduos. Aliado a isso, o estudo contribui ainda para a investigação relativa ao modelo *Job Demands-Resources*, no que diz respeito à integração do conflito trabalho-família negativo enquanto uma exigência profissional, e do suporte social e treino enquanto recursos profissionais. Desta forma, este estudo contribui para a literatura atual, integrando a teoria do *job design* com a adaptação.

Os resultados obtidos sugerem que, elevados níveis de conflito trabalho-família negativo têm um efeito negativo na capacidade de adaptação dos profissionais de saúde e socorro, o que poderá ser problemático tendo em conta a responsabilidade das suas tarefas. Esta situação pode ainda conduzir a um possível contágio emocional entre os indivíduos, isto é, uma propagação dos estados afetivos (*e.g.*, emoções, sentimentos) dos elementos das equipas no decorrer das suas interações. Esta contaminação pode ocorrer no sentido *bottom-up* (*i.e.*, as emoções sentidas por um membro podem contaminar as emoções dos restantes indivíduos) ou no sentido *top-down* (*i.e.*, as emoções sentidas pela maioria dos elementos podem contaminar um indivíduo) (Barsade & Knight, 2015). No caso dos profissionais de saúde e socorro, tendo em conta que os membros das equipas partilham o mesmo contexto de trabalho e estão expostos a exigências profissionais semelhantes, caso um indivíduo sinta um determinado estado afetivo negativo em relação a uma determinada exigência a que está sujeito (*e.g.*, conflito trabalho-família negativo) e ao impacto que esta tem na sua capacidade de adaptação aos imprevistos, este estado afetivo pode ser propagado para os restantes membros. Perante esta situação, a atuação da equipa pode ficar comprometida, uma vez que depende do bem-estar psicológico dos seus constituintes (S. T. Bell et al., 2019; Driskell et al., 2015). Assim sendo, sublinha-se a importância de as organizações identificarem potenciais exigências profissionais a que os profissionais de saúde e socorro estão sujeitos, e quais os recursos profissionais que estes possuem para atenuar essas mesmas exigências.

Para tal acontecer, seria importante monitorizar as perceções individuais dos colaboradores no que diz respeito às práticas dos locais de trabalho, isto é, aquilo que a organização lhes proporciona *versus* o que os colaboradores gostariam que a organização lhes proporcionasse. Desta forma, as organizações saberiam exatamente quais as medidas a adotar

para proporcionarem aos seus colaboradores melhores condições de trabalho, o que consequentemente seria benéfico não só para o seu desenvolvimento e desempenho, como para a forma como os indivíduos encaram as exigências que enfrentam no exercício das suas funções.

Limitações e Sugestões de Estudos Futuros

Durante a realização da presente dissertação foram identificadas algumas limitações que devem ser consideradas em investigações futuras.

Primeiramente, é importante ressaltar que este estudo foi desenvolvido no decorrer de uma pandemia, o que impediu uma possível recolha presencial dos dados. Assim sendo, o questionário foi divulgado *online*, com o objetivo de alcançar o maior número possível de participantes. Esta situação pode ser considerada uma limitação, uma vez que, tendo em conta a ausência do investigador, não foi possível esclarecer eventuais dúvidas aos participantes, controlar a aleatoriedade da amostra e conferir as condições do local onde foi efetuado o preenchimento do questionário, o que limita a precisão e generalização de resultados (Vilelas, 2017). Assim sendo, caso o estudo fosse alvo de uma replicação, seria interessante proceder à sua aplicação em formato de papel e na presença do investigador, de modo a controlar o contexto e auxiliar os participantes caso fosse necessário.

A segunda limitação prende-se com a extensão do questionário. Atendendo às restrições em vigor no momento da recolha de dados, e ao interesse comum em profissionais de saúde e socorro, o questionário foi elaborado em conjunto com duas colegas de seminário, o que resultou num número elevado de itens. Isto acabou por se refletir no número significativo de participantes que não completaram o preenchimento do questionário, o que reduziu significativamente a amostra final do estudo. Aliado a isso, a extensão do questionário pode ainda ter tido efeitos negativos na concentração e interesse dos indivíduos, o que pode ter enviesado os resultados obtidos. Desta forma, seria importante em estudos futuros diminuir o número de itens, reduzindo assim a duração do preenchimento do questionário.

A terceira limitação diz respeito ao facto de o suporte social não ter sido diferenciado no que diz respeito às suas fontes. Tendo em conta o consenso na literatura relativamente à importância do suporte social proveniente de colegas de trabalho e chefia (Peeters & Le Blanc, 2001; Stanley *et al.*, 2019; Terry & Callan, 2000), teria sido interessante analisar estas duas fontes de suporte social. Assim sendo, estudos futuros deveriam ter isto em conta e optar por um instrumento que diferenciasse o suporte social proveniente da chefia do suporte social

proveniente dos pares, de modo a comparar as percepções individuais dos sujeitos no que diz respeito a estas duas fontes.

Pode ainda considerar-se como limitação o facto de as respostas obtidas serem baseadas em autorrelato, isto é, na percepção individual de cada um dos participantes, o que pode conduzir ao enviesamento do método comum. Assim sendo, em estudos futuros seria interessante, para além do autorrelato, recorrer a outras fontes de informação, nomeadamente colegas de trabalho, chefia e familiares próximos, e comparar os resultados obtidos (Podsakoff *et al.*, 2003; Spector, 2019).

Tendo em conta que as variáveis em estudo são dinâmicas, isto é, podem sofrer variações ao longo do tempo, o facto do estudo possuir uma natureza transversal pode ser considerado uma limitação, uma vez que estão a ser inferidos processos psicológicos a partir de um momento singular, quando estes se prolongam ao longo do tempo (Spector, 2019). Desta forma, seria interessante replicar este estudo mas com um *design* longitudinal, aplicando o mesmo questionário em dois momentos diferentes, de modo a comparar resultados e perceber se estes se iriam manter ao longo do tempo.

Por fim, a última limitação prende-se com o facto de a secção da capacidade de adaptação aos imprevistos ser muito focada nas equipas, apesar da análise ser centrada nos indivíduos. Assim sendo, estudos futuros poderiam replicar este estudo ao nível da equipa ou utilizando um *design* multinível, de modo a tentar perceber se os resultados iriam sofrer alterações significativas. Desta forma, seria tido em consideração o facto de os indivíduos estarem inseridos em equipas, tanto a nível metodológico como a nível estatístico.

Como sugestão de estudos futuros, para além das sugestões apresentadas anteriormente, seria interessante tentar obter uma amostra mais significativa e representativa da população, de forma a existir uma maior segurança nos resultados obtidos.

Seria também interessante explorar as variáveis em estudo através de uma mediação, tendo em conta que estas se relacionaram entre si. Assim sendo, o suporte social e o treino seriam variáveis *inputs*, o conflito trabalho-família negativo uma variável mediadora, e a capacidade de adaptação aos imprevistos o *output*. Por fim, como sugestão de estudo futuro, poderiam ser analisadas e comparadas as diferentes percepções da relação em estudo no género masculino e feminino, bem como analisar a relação entre as variáveis em estudo e as variáveis sociodemográficas, uma vez que estas últimas foram exclusivamente utilizadas para caracterizar a amostra.

REFERÊNCIAS

- Abrantes, A. C. M., Passos, A. M., e Cunha, M. P., & Costa, P. L. (2018). Adaptação improvisada em equipa: Um modelo de adaptação em tempo real. *Revista Interdisciplinar de Gestão Social*, 7(3).
- Baard, S. K., Rench, T. A., & Kozlowski, S. W. (2014). Performance adaptation: A theoretical integration and review. *Journal of Management*, 40(1), 48–99.
- Baker, D. P., Day, R., & Salas, E. (2006). Teamwork as an essential component of high-reliability organizations. *Health services research*, 41(4p2), 1576–1598.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*.
- Bakker, A. B., Van Veldhoven, M., & Xanthopoulou, D. (2010). Beyond the demand-control model. *Journal of Personnel Psychology*.
- Barsade, S. G., & Knight, A. P. (2015). Group affect. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 2(1), 21–46.
- Bartlett, K. R. (2001). The relationship between training and organizational commitment: A study in the health care field. *Human resource development quarterly*, 12(4), 335–352.
- Bedwell, W. L., Ramsay, P. S., & Salas, E. (2012). Helping fluid teams work: A research agenda for effective team adaptation in healthcare. *Translational behavioral medicine*, 2(4), 504–509.
- Bell, B. S., & Kozlowski, S. W. (2010). *Toward a theory of learner-centered training design: An integrative framework of active learning*.

- Bell, S. T., Brown, S. G., & Mitchell, T. (2019). What We Know About Team Dynamics for Long-Distance Space Missions: A Systematic Review of Analog Research. *Frontiers in Psychology, 10*, 811. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00811>
- Bell, S. T., Fisher, D. M., Brown, S. G., & Mann, K. E. (2018). An approach for conducting actionable research with extreme teams. *Journal of Management, 44*(7), 2740–2765.
- Billings, J., & Focht, W. (2016). Firefighter shift schedules affect sleep quality. *Journal of occupational and environmental medicine, 58*(3), 294–298.
- Borges-Andrade, J. E., Peixoto, A. L. A., Queiroga, F., & Pérez-Nebra, A. R. (2019). Adaptation of the work design questionnaire to Brazil. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho, 19*(3), 720–731.
- Braunstein-Bercovitz, H. (2013). A multidimensional mediating model of perceived resource gain, work–family conflict sources, and burnout. *International Journal of Stress Management, 20*(2), 95.
- Burke, C. S., Shuffler, M. L., & Wiese, C. W. (2018). Examining the behavioral and structural characteristics of team leadership in extreme environments. *Journal of Organizational Behavior, 39*(6), 716–730.
- Burke, C. S., Stagl, K. C., Salas, E., Pierce, L., & Kendall, D. (2006). Understanding team adaptation: A conceptual analysis and model. *Journal of Applied Psychology, 91*(6), 1189–1207. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1189>
- Butler, P. C., Honey, R. C., & Cohen-Hatton, S. R. (2020). Development of a behavioural marker system for incident command in the UK fire and rescue service: THINCS. *Cognition, Technology & Work, 22*(1), 1–12.

- Chen, Y.-S., Chen, M.-C., Chou, F. H.-C., Sun, F.-C., Chen, P.-C., Tsai, K.-Y., & Chao, S.-S. (2007). The relationship between quality of life and posttraumatic stress disorder or major depression for firefighters in Kaohsiung, Taiwan. *Quality of life research, 16*(8), 1289–1297.
- Chiaburu, D. S., Van Dam, K., & Hutchins, H. M. (2010). Social support in the workplace and training transfer: A longitudinal analysis. *International Journal of Selection and Assessment, 18*(2), 187–200.
- Choi, J. (2008). Work and family demands and life stress among Chinese employees: The mediating effect of work–family conflict: Work and family demands and life stress among Chinese employees: The mediating effect of work–family conflict. *The International Journal of Human Resource Management, 19*(5), 878–895.
- Cohen-Hatton, S. R., Butler, P. C., & Honey, R. C. (2015). An investigation of operational decision making in situ: Incident command in the UK fire and rescue service. *Human Factors, 57*(5), 793–804.
- Colquitt, J. A., LePine, J. A., Zapata, C. P., & Wild, R. E. (2011). Trust in typical and high-reliability contexts: Building and reacting to trust among firefighters. *Academy of Management Journal, 54*(5), 999–1015.
- Cook, B., & Mitchell, W. (2013). Occupational health effects for firefighters: The extent and implications of physical and psychological injuries. *Centre of full employment and equity, Melbourne*.
- Cooke, N. J., Gorman, J. C., Myers, C. W., & Duran, J. L. (2013). Interactive team cognition. *Cognitive science, 37*(2), 255–285.

- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). *Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching*.
- DeJoy, D. M., Smith, T. D., & Dyal, M.-A. (2017). Safety climate and firefighting: Focus group results. *Journal of safety research*, *62*, 107–116.
- 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.
- Driskell, T., Driskell, J. E., & Salas, E. (2015). Mitigating stress effects on team cohesion. In *Team cohesion: Advances in psychological theory, methods and practice*. Emerald Group Publishing Limited.
- Driskell, T., Salas, E., & Driskell, J. E. (2018). Teams in extreme environments: Alterations in team development and teamwork. *Human Resource Management Review*, *28*(4), 434–449. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.01.002>
- Ellis, A. P. (2006). System breakdown: The role of mental models and transactive memory in the relationship between acute stress and team performance. *Academy of Management Journal*, *49*(3), 576–589.
- Evans, T. R., & Steptoe-Warren, G. (2019). *Applying Occupational Psychology to the Fire Service: Emotion, Risk and Decision-Making*. Springer.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992). Prevalence of work-family conflict: Are work and family boundaries asymmetrically permeable? *Journal of organizational behavior*, *13*(7), 723–729.
- 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.

- Fub, I., Nubling, M., Hasselhorn, H. M., Schwappach, M., & Rieger, M. (2008). Working conditions and work-family conflict in German hospital physicians: Psychological and organisational predictors and consequences. *BMC public health*, 8(353).
- Geurts, S. A. E., Taris, T. W., Kompier, M. A. J., Dikkers, J. S. E., Van Hooff, M. L. M., & Kinnunen, U. M. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19(4), 319–339. <https://doi.org/10.1080/02678370500410208>
- Giunchi, M., Marques-Quinteiro, P., Ghislieri, C., & Vonthron, A.-M. (2020). Job insecurity fluctuations and support towards Italian precarious schoolteachers. *Career Development International*.
- Gomes, A. R., Cabanelas, S., Macedo, V., Pinto, C., & Pinheiro, L. (2008). *Stresse, “Burnout”, saúde física, satisfação e realização em profissionais de saúde: Análise das diferenças em função do sexo, estado civil e agregado familiar*.
- Grandey, A. A., & Cropanzano, R. (1999). The conservation of resources model applied to work–family conflict and strain. *Journal of vocational behavior*, 54(2), 350–370.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*, 10(1), 76–88.
- 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.
- Gutek, B. A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of applied psychology*, 76(4), 560.

- Hällgren, M., Rouleau, L., & De Rond, M. (2018). A matter of life or death: How extreme context research matters for management and organization studies. *Academy of Management Annals*, *12*(1), 111–153.
- Halpern, J., Gurevich, M., Schwartz, B., & Brazeau, P. (2009). Interventions for critical incident stress in emergency medical services: A qualitative study. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, *25*(2), 139–149.
- Hannah, S. T., Uhl-Bien, M., Avolio, B. J., & Cavarretta, F. L. (2009). A framework for examining leadership in extreme contexts. *The Leadership Quarterly*, *20*(6), 897–919.
- Holgersson, A., Sahovic, D., Saveman, B.-I., & Björnstig, U. (2016). Factors influencing responders' perceptions of preparedness for terrorism. *Disaster Prevention and Management*.
- Jonassen, J. R., & Hollnagel, E. (2019). License to intervene: The role of team adaptation in balancing structure and flexibility in offshore operations. *WMU Journal of Maritime Affairs*, *18*(1), 103–128.
- Kalliath, P., Kalliath, T., & Chan, C. (2014). Work–family conflict and family–work conflict as predictors of psychological strain: Does social support matter? *The British Journal of Social Work*, *45*(8), 2387–2405.
- Karatepe, O. M., & Tekinkus, M. (2006). The effects of work-family conflict, emotional exhaustion, and intrinsic motivation on job outcomes of front-line employees. *International Journal of Bank Marketing*.

- Khamisa, N., Peltzer, K., & Oldenburg, B. (2013). Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 10(6), 2214–2240.
- Kozlowski, S. W., & Bell, B. S. (2012). Work groups and teams in organizations. *Handbook of Psychology, Second Edition*, 12.
- Kozlowski, S. W., & Ilgen, D. R. (2006). Enhancing the effectiveness of work groups and teams. *Psychological science in the public interest*, 7(3), 77–124.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- LePine, J. A. (2005). Adaptation of teams in response to unforeseen change: Effects of goal difficulty and team composition in terms of cognitive ability and goal orientation. *The Journal of Applied Psychology*, 90(6), 1153–1167. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.6.1153>
- Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of health and Social Behavior*, 108–119.
- Malagris, L. E. N., & Fiorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(4), 391–398.
- Marks, M. A., Mathieu, J. E., & Zaccaro, S. J. (2001). A temporally based framework and taxonomy of team processes. *Academy of management review*, 26(3), 356–376.

- Marques-Quinteiro, P., Curral, L., Passos, A., Lewis, K., & Gomes, C. (2019). How transactive memory systems and reflexivity relate with innovation in healthcare teams. *Análise Psicológica, 37*(1), 41–51.
- Marques-Quinteiro, P., Curral, L., Passos, A. M., & Lewis, K. (2013). And now what do we do? The role of transactive memory systems and task coordination in action teams. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 17*(3), 194.
- Marques-Quinteiro, P., Ramos-Villagrasa, P. J., Passos, A. M., & Curral, L. (2015). Measuring adaptive performance in individuals and teams. *Team Performance Management: An International Journal, 21*(7/8), 339–360. <https://doi.org/10.1108/TPM-03-2015-0014>
- Marques-Quinteiro, P., Santos, C. M. D., Costa, P., Graça, A. M., Marôco, J., & Rico, R. (2020). Team adaptability and task cohesion as resources to the non-linear dynamics of workload and sickness absenteeism in firefighter teams. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 29*(4), 525–540.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology, 52*(1), 397–422.
- Matias, M., & Fontaine, A. M. (2012). A conciliação de papéis profissionais e familiares: O mecanismo psicológico de spillover. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 28*(2), 235–244.
- Maynard, M. T., Kennedy, D. M., & Sommer, S. A. (2015). Team adaptation: A fifteen-year synthesis (1998–2013) and framework for how this literature needs to “adapt” going forward. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 24*(5), 652–677.

- McMillan, H. S., Morris, M. L., & Atchley, E. K. (2011). Constructs of the work/life interface: A synthesis of the literature and introduction of the concept of work/life harmony. *Human Resource Development Review, 10*(1), 6–25.
- Meadows, M. P. (2014). *Work Conditions, Work-family Conflict, and Marital Quality among Male Firefighters* [PhD Thesis]. Oklahoma State University.
- Morgeson, F. P., & Humphrey, S. E. (2006). The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. *Journal of Applied Psychology, 91*(6), 1321–1339. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1321>
- Mosier, K. L., & Fischer, U. M. (2011). *Informed by knowledge: Expert performance in complex situations*. Psychology Press.
- Noor, S. M., & Nasirun, N. (2015). Training as a moderator in the relationship between employees collaboration, top management support and IT Support with knowledge management in Malaysian public organization. *International Academic Research Journal of Business and Technology, 1*(2), 108–116.
- O'Neill, O. A., & Rothbard, N. P. (2017). Is love all you need? The effects of emotional culture, suppression, and work–family conflict on firefighter risk-taking and health. *Academy of Management Journal, 60*(1), 78–108.
- Ortega, A., Van den Bossche, P., Sánchez-Manzanares, M., Rico, R., & Gil, F. (2014). The influence of change-oriented leadership and psychological safety on team learning in healthcare teams. *Journal of Business and Psychology, 29*(2), 311–321.

- Peeters, M. C., & Le Blanc, P. M. (2001). Towards a match between job demands and sources of social support: A study among oncology care providers. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 10*(1), 53–72.
- Pereira, A. M., & Queirós, C. (2014). A interação trabalho-família como preditor do burnout. *Actas do IX Congresso Iberoamericano de Psicologia/2º Congresso Ordem dos Psicólogos Portugueses*.
- Pereira, A. M., Queirós, C., Gonçalves, S. P., Carlotto, M. S., & Borges, E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: Estudo exploratório com o Survey Work-Home Interaction Nijmegen (SWING). *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 11*, 24–30.
- Pimenta, S., Ribeiro, M. T., & Pinto, J. C. (2014). *Trabalho-família: Uma questão de equilíbrio?*
- Pisanti, R., van der Doef, M., Maes, S., Lazzari, D., & Bertini, M. (2011). Job characteristics, organizational conditions, and distress/well-being among Italian and Dutch nurses: A cross-national comparison. *International Journal of Nursing Studies, 48*(7), 829–837.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology, 88*(5), 879–903.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Power, N. (2018). Extreme teams: Toward a greater understanding of multiagency teamwork during major emergencies and disasters. *American Psychologist, 73*(4), 478.

- Puente-Palacios, K. E., Seidl, J., & da Silva, R. A. D. (2008). Ser ou parecer diferente: O papel da diversidade na satisfação de equipes de trabalho. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 8(2), 79–97.
- Pulakos, E. D., Arad, S., Donovan, M. A., & Plamondon, K. E. (2000). Adaptability in the workplace: Development of a taxonomy of adaptive performance. *Journal of Applied Psychology*, 85(4), 612–624. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.4.612>
- Queiros, C., Carlotto, M. S., Kaiseler, M., Dias, S., & Pereira, A. M. (2013). Predictors of burnout among nurses: An interactionist approach. *Psicothema*, 330–335.
- Rothmann, S., Van Der Colff, J. J., & Rothmann, J. C. (2006). Occupational stress of nurses in South Africa. *Curationis*, 29(2), 22–33.
- Sá, L. O. de. (2002). *Burnout e controlo sobre o trabalho em enfermagem oncológica: Estudo correlacional*.
- Salas, E., Cooke, N. J., & Rosen, M. A. (2008). On teams, teamwork, and team performance: Discoveries and developments. *Human factors*, 50(3), 540–547.
- Salas, E., DiazGranados, D., Klein, C., Burke, C. S., Stagl, K. C., Goodwin, G. F., & Halpin, S. M. (2008). Does team training improve team performance? A meta-analysis. *Human factors*, 50(6), 903–933.
- Salas, E., DiazGranados, D., Weaver, S. J., & King, H. (2008). Does team training work? Principles for health care. *Academic Emergency Medicine*, 15(11), 1002–1009.
- Salyers, M. P., Bonfils, K. A., Luther, L., Firmin, R. L., White, D. A., Adams, E. L., & Rollins, A. L. (2017). The relationship between professional burnout and quality and safety in healthcare: A meta-analysis. *Journal of general internal medicine*, 32(4), 475–482.

- Santos, C. M., Uitdewilligen, S., Passos, A. M., Marques-Quinteiro, P., & Maynard, M. T. (2021). The Effect of a Concept Mapping Intervention on Shared Cognition and Adaptive Team Performance Over Time. *Group & Organization Management*, 1059601120981623.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). 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.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. *The handbook of work and health psychology*, 2(1), 282–424.
- Seiger, C. P., & Wiese, B. S. (2009). Social support from work and family domains as an antecedent or moderator of work–family conflicts? *Journal of Vocational Behavior*, 75(1), 26–37.
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International journal of stress management*, 12(2), 164.
- Shuffler, M. L., DiazGranados, D., & Salas, E. (2011). There's a science for that: Team development interventions in organizations. *Current Directions in Psychological Science*, 20(6), 365–372.
- Smith, T. D., DeJoy, D. M., Dyal, M.-A., & Huang, G. (2019). Impact of work pressure, work stress and work–family conflict on firefighter burnout. *Archives of environmental & occupational health*, 74(4), 215–222.

- Spector, P. E. (2019). Do not cross me: Optimizing the use of cross-sectional designs. *Journal of Business and Psychology*, *34*(2), 125–137.
- Stanley, I. H., Hom, M. A., Chu, C., Dougherty, S. P., Gallyer, A. J., Spencer-Thomas, S., Shelef, L., Fruchter, E., Comtois, K. A., Gutierrez, P. M., Sachs-Ericsson, N. J., & Joiner, T. E. (2019). Perceptions of belongingness and social support attenuate PTSD symptom severity among firefighters: A multistudy investigation. *Psychological Services*, *16*(4), 543–555. <https://doi.org/10.1037/ser0000240>
- Terry, D. J., & Callan, V. J. (2000). Employee adjustment to an organizational change: A stress and coping perspective. *Coping, health and organizations*, 259–276.
- Tone Innstrand, S., Melbye Langballe, E., Arild Espnes, G., Falkum, E., & Gjerl w Aasland, O. (2008). Positive and negative work–family interaction and burnout: A longitudinal study of reciprocal relations. *Work & Stress*, *22*(1), 1–15.
- Varvel, S., He, Y., Shannon, J., Tager, D., Bledman, R., Chaichanasakul, A., Mendoza, M., & Mallinckrodt, B. (2007). Multidimensional, Threshold Effects of Social Support in Firefighters: Is More Support Invariably Better? *Journal of Counseling Psychology*, *54*, 458–465. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.4.458>
- Vilelas, J. (2017). *Investigação-O processo de construção do conhecimento (2. A edição)*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- 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.

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Dollard, M. F., Demerouti, E., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, P. J. (2007). When do job demands particularly predict burnout? The moderating role of job resources. *Journal of managerial psychology*.

ANEXOS

ANEXO A - Questionário

Introdução

Bem-vindo(a) ao nosso questionário!

Somos um grupo de três alunas pertencentes ao Mestrado de Psicologia Social e das Organizações, no ISPA, Instituto Universitário de Ciências Psicológicas Sociais e da Vida. Encontramo-nos neste momento a realizar as nossas dissertações de mestrado com a orientação do Professor Doutor Pedro Marques-Quinteiro. Como tal, vimos solicitar a sua participação na realização dos nossos projetos, os quais, apesar de serem distintos, têm o interesse comum de estudar profissionais de saúde e de socorro.

O questionário terá uma duração máxima de 15 minutos.

Consentimento

A participação neste estudo é de carácter voluntário. Poderá recusar participar na totalidade do estudo. A decisão de recusa, assim como a desistência de participação em qualquer momento, não terão quaisquer implicações. Ao continuar, estará a dar o seu consentimento para a participação no estudo.

Para quaisquer dúvidas sobre o estudo em questão, poderá contactar o seguinte email 25120@alunos.ispa.pt

Questões Demográficas

Começamos por pedir-lhe que responda a algumas perguntas a seu respeito:

Idade: _____

Sexo:

- a) Feminino
- b) Masculino

Quais são as suas habilitações literárias?

- a) Inferior ou igual ao 9º ano
- b) Ensino Secundário
- c) Licenciatura
- d) Mestrado
- e) Doutoramento

Estado Civil:

- a) Solteiro(a)
- b) União de Facto
- c) Casado(a)
- d) Separado(a) / Divorciado(a)
- e) Viúvo(a)
- f) Outro

Possui filhos no seu agregado familiar?

- a) Sim
- b) Não

Com quem vive? (Pode assinalar mais do que uma opção).

- a) Sozinho
- b) Esposa/Marido/Companheiro(a)
- c) Filhos
- d) Pais
- e) Irmãos
- f) Avós
- g) Amigos
- h) Outros familiares

Caso tenha assinalado a resposta esposa/marido/companheiro(a), há quanto tempo vive com a pessoa em questão? ____ (anos) e ____ (meses)

Qual a profissão que exerce?

- a) Bombeiro sapador (urbano)
- b) Bombeiro sapador (florestal)
- c) Bombeiro voluntário
- d) Médico
- e) Enfermeiro
- f) Outro (especifique) _____

Distrito do País onde trabalha?

- a) Aveiro
- b) Beja

- c) Braga
- d) Bragança
- e) Castelo Branco
- f) Coimbra
- g) Évora
- h) Faro
- i) Guarda
- j) Leiria
- k) Lisboa
- l) Portalegre
- m) Porto
- n) Santarém
- o) Setúbal
- p) Viana do Castelo
- q) Vila Real
- r) Viseu
- s) Açores
- t) Madeira

Na sua função, qual o tipo de turno a que está sujeito?

- a) Fixo
- b) Rotativo

Há quanto tempo exerce a sua profissão? ____ (anos) e ____ (meses)

Desempenha um cargo de chefia?

- a) Sim
- b) Não

Se respondeu sim à última pergunta, em termos hierárquicos, ainda tem alguém acima da sua posição?

- a) Sim
- b) Não

Quantas horas trabalha por semana?

- a) 20 horas

- b) 30 horas
- c) 40 horas
- d) 50 horas ou mais

Questões sobre o desempenho geral:

Pensando no último mês de trabalho, diga em que medida:

1. A qualidade do seu trabalho diminuiu, se manteve constante, ou aumentou.
 - a) Diminuiu muito
 - b) Diminuiu pouco
 - c) Não diminuiu nem aumentou
 - d) Aumentou pouco
 - e) Aumentou muito
2. O nº de vezes que faltou ao trabalho diminuiu, se manteve constante, ou aumentou:
 - a) Diminuiu muito
 - b) Diminuiu pouco
 - c) Não diminuiu nem aumentou
 - d) Aumentou pouco
 - e) Aumentou muito
3. O nº de acidentes de trabalho diminuiu, se manteve constante, ou aumentou:
 - a) Diminuiu muito
 - b) Diminuiu pouco
 - c) Não diminuiu nem aumentou
 - d) Aumentou pouco
 - e) Aumentou muito

Características Individuais

Pedimos-lhe agora que responda a questões de caráter individual.

Escala de Performance Adaptativa

As seguintes afirmações referem-se à forma como se adapta a novos problemas ou situações.

Pensando no último mês, indique em que medida concorda ou discorda com cada uma das afirmações utilizando uma escala de 1 (Discordo Totalmente) a 7 (Concordo Totalmente).

Uso a criatividade para superar os problemas que vão surgindo.	1	2	3	4	5	6	7
Encontro formas inovadoras de lidar com situações inesperadas.	1	2	3	4	5	6	7
Mantenho o foco e ajo, quando lido com situações inesperadas.	1	2	3	4	5	6	7
Desenvolvo planos de ação em curto espaço de tempo para lidar com imprevistos.	1	2	3	4	5	6	7
Atualizo regularmente as competências técnicas e interpessoais que ajudam a melhorar o modo como trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
Procuo e desenvolvo novas competências para dar resposta a situações desafiantes.	1	2	3	4	5	6	7
Permaneço calmo sobre pressão, lidando positivamente com a frustração.	1	2	3	4	5	6	7
Mantenho o foco quando lido com múltiplas informações.	1	2	3	4	5	6	7

Características Genéricas

De seguida, ser-lhe-ão apresentadas questões de carácter mais genérico.

Escala Conflito Trabalho-Família - *Survey Work-Home Interaction Nijmegen*

Indique de que forma se aplicam **a si** as seguintes afirmações sobre o trabalho e a família, **no último mês**, utilizando uma escala de 0 (Nunca) a 3 (Sempre).

Ter dificuldade em cumprir tarefas domésticas por causa do horário de trabalho.	0	1	2	3
Ter pouca energia para se envolver em atividades de lazer com a minha família, amigos, cônjuge por causa do trabalho.	0	1	2	3
As obrigações do seu trabalho não lhe permitem sentir-se relaxado em casa.	0	1	2	3
O trabalho tira-lhe tempo que gostaria de passar com a família, amigos ou cônjuge.	0	1	2	3
Sentir-se tão irritado com um problema familiar que descarrega a frustração nos colegas.	0	1	2	3
Ter dificuldade em se concentrar no trabalho por estar preocupado com um problema na família.	0	1	2	3
Ver o seu desempenho no trabalho afetado por problemas com a família, amigos, cônjuge.	0	1	2	3
Ter pouca vontade de trabalhar devido a problemas com a família, amigos, cônjuge.	0	1	2	3
Desempenhar melhor as tarefas domésticas por causa do que aprendeu no trabalho.	0	1	2	3
Ser mais capaz de manter programas em casa porque o trabalho o ensinou a isso.	0	1	2	3
Gerir melhor o tempo em casa por causa do modo como o faz no trabalho.	0	1	2	3

Ser mais capaz de interagir com a família, amigos, cônjuge por causa do que aprendeu no trabalho.	0	1	2	3
Levar as responsabilidades no trabalho mais a sério porque lhe é exigido o mesmo em casa.	0	1	2	3
Ser mais capaz de manter compromissos no trabalho porque lhe é exigido o mesmo em casa.	0	1	2	3
Gerir melhor o tempo no trabalho porque em casa tem de fazer o mesmo.	0	1	2	3
Sentir mais autoconfiança no trabalho por ter a vida familiar bem organizada.	0	1	2	3

Subdimensão Suporte Social – *Work Design Questionnaire*

Indique o quanto discorda ou concorda com cada frase, utilizando uma escala de 1 (discordo totalmente) até 5 (concordo totalmente).

Tenho a oportunidade de construir amizades no meu trabalho.	1	2	3	4	5
Tenho a possibilidade de conhecer outras pessoas no meu trabalho.	1	2	3	4	5
Tenho a oportunidade de encontrar outras pessoas no meu trabalho.	1	2	3	4	5
O meu/minha supervisor/a preocupa-se com o bem-estar das pessoas que trabalham com ele/a.	1	2	3	4	5
Os meus colegas de trabalho preocupam-se comigo.	1	2	3	4	5
Os meus colegas de trabalho são amigáveis.	1	2	3	4	5

Subdimensão Variabilidade de Competências/Treino – *Work Design Questionnaire*

Pensado **no seu último ano** de trabalho responda aos seguintes itens, utilizando uma escala de 1 (discordo totalmente) até 5 (concordo totalmente).

A minha organização dá-me a oportunidade de ter competências muito diversificadas.	1	2	3	4	5
A minha organização dá-me a oportunidade de desenvolver competências importantes para a minha função.	1	2	3	4	5
Eu sou treinado regularmente para realizar tarefas complexas e exigentes.	1	2	3	4	5
A minha organização dá-me a oportunidade de ter um determinado número de competências.	1	2	3	4	5

Este questionário chegou ao fim.

De forma à sua resposta ser validada, clique na seta azul no final do ecrã.

Muito obrigado pela sua participação!

ANEXO B - Escalas Adicionais

Minnesota Satisfaction Questionnaire – Short Form:

Ferreira, J., Fernandes, R., Haase, R., & Santos, E. (2009). Minnesota Satisfaction Questionnaire – Short Form: Estudo de adaptação e validação para a população portuguesa. *Psychologica*, 51, 251–281.

Dirty Dozen:

Pechorro, P., Jonason, P. K., Raposo, V., & Maroco, J. (2019). Dirty Dozen: A concise measure of Dark Triad traits among at-risk youths. *Current Psychology*, 1–10.

Questionário de Regulação Emocional:

Vaz, F. M., Martins, C., & Martins, E. C. (2008). *Diferenciação emocional e regulação emocional em adultos portugueses.*

ANEXO C - Ficha de Dados

1. Entidade individual: aluno/investigador		
Nome: Madalena Carvalho		
Morada e código postal:		
Telefone(s):		Telemóvel:
E-mail:		
Curso:	Mestrado Integrado em Psicologia Social e das Organizações	Ano letivo: 2020/2021
Estabelecimento de Ensino: ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida		
Morada e código postal: R. Jardim do Tabaco 34, 1100-304 Lisboa		
Telefone(s):	218811700	Fax: -
E-mail:	info@ispa.pt	

2. Entidade individual: aluno/investigador		
Nome: Sara Gonçalves Sepriano		
Morada e código postal:		
Telefone(s):		Telemóvel:
E-mail:		
Curso:	Mestrado Integrado em Psicologia Social e das Organizações	Ano letivo: 2020/2021
Estabelecimento de Ensino: ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida		
Morada e código postal: R. Jardim do Tabaco 34, 1100-304 Lisboa		
Telefone(s):	218811700	Fax: -
E-mail:	info@ispa.pt	

3. Entidade individual: aluno/investigador		
Nome: Ana Antunes		
Morada e código postal:		
Telefone(s):		Telemóvel:
E-mail:		
Curso:	Mestrado Integrado em Psicologia Social e das Organizações	Ano letivo: 2020/2021
Estabelecimento de Ensino: ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida		
Morada e código postal: R. Jardim do Tabaco 34, 1100-304 Lisboa		
Telefone(s):	218811700	Fax: -
E-mail:	info@ispa.pt	

4. Instituição proponente (a preencher quando se trata de solicitação em nome institucional/coletivo)		
Nome: ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida		
Morada e código postal: R. Jardim do Tabaco 34, 1100-304 Lisboa		
Telefone(s):	218811700	Fax: -
E-mail:	info@ispa.pt	

5. Orientador do estudo/investigação (se aplicável)		
Nome: Pedro Marques-Quinteiro Fernandes da Silva		
Título académico: Prof. Doutor		
Telefone(s):		E-mail:

6. Tipologia do estudo/investigação				
Tipologia	Dominante		Complementar	
Domínio científico				
Categoria do estudo/investigação	IF	IA	DE	OAC&T
		x		

LEGENDA:

DOMÍNIOS CIENTÍFICOS: informar quais as duas áreas (dominante e complementar) científicas mais evidentes (e.g. Psicologia, Sociologia, Antropologia; Ciências da Saúde; Ciências da Comunicação; Segurança e Defesa).

CATEGORIA DE ATIVIDADE:

- **IF – Investigação Fundamental:** Trabalhos experimentais ou teóricos, empreendidos com a finalidade de obtenção de novos conhecimentos científicos sobre os fundamentos de fenómenos e factos observáveis, sem objetivo específico de aplicação prática.
- **IA – Investigação Aplicada:** Trabalhos efetuados com vista à aquisição de novos conhecimentos, mas com uma finalidade ou um objetivo pré-determinados.
- **DE – Desenvolvimento Experimental:** utilização sistemática de conhecimentos existentes, obtidos por investigação e/ou experiência prática com vista à produção de novos materiais, novos produtos, novos dispositivos, estabelecimento de novos processos, sistemas ou serviços ou para a melhoria significativa dos já existentes.
- **OAC&T:** Outras atividades científicas e tecnológicas.

7. Caracterização do estudo/investigação
Título do estudo/investigação: Impacto da regulação emocional e das exigências pessoais/profissionais na capacidade de adaptação a imprevistos e relação entre traços de personalidade e satisfação laboral.
Fundamentação do estudo/investigação: (indicar as razões pelas quais escolheu o RSB enquanto objeto de estudo). Os presentes projetos têm um especial interesse no estudo de características individuais, psicológicas e coletivas em profissionais de saúde e de socorro, uma vez que atuam em ambientes extremos. Tal razão faz com que o RSB tenha sido escolhido como um dos nossos objetos de estudo.
Objetivos: (o que se pretende atingir com o estudo/investigação)
<ul style="list-style-type: none"> • Estudar o papel da regulação emocional na capacidade de adaptação a imprevistos em equipas;

- Estudar a relação entre os níveis de conflito trabalho-família e a capacidade de adaptação aos imprevistos.
- Estudar o efeito dos recursos profissionais (suporte social e treino) na relação entre os níveis de conflito trabalho-família e a capacidade de adaptação aos imprevistos.
- Estudar qual o efeito que chefias diretas com traços *dark triad* (maquiavelismo, narcisismo ou psicopatia) têm na satisfação com o trabalho dos seus colaboradores, ao mesmo tempo que se tenta perceber se os traços dos próprios colaboradores têm alguma influência neste efeito

Finalmente, a presente investigação tem como objetivo enriquecer a literatura relativa a profissionais de saúde e de socorro e as respetivas componentes psicológicas mencionadas acima.

Metodologia: (explicitar os métodos e técnicas a aplicar para a recolha de dados sobre o RSB)

OBS: Se pretende aplicar inquérito(s) por questionário(s) é obrigatório anexar o(s) modelo(s).

Preferencialmente a recolha dos dados seria feita presencialmente e em papel, mas tendo em conta o contexto atual em que nos encontramos, a divulgação de questionário irá ser feita online. O *word* do questionário é enviado em anexo no email.

Informação a recolher: (que tipo de informação pretende recolher sobre o RSB e respetivo pessoal)

Variáveis individuais:

- Questões demográficas genéricas (ex. idade, sexo, habilitações literárias, distrito);
- Estado Civil;
- Agregado Familiar;
- Profissão e antiguidade;
- Tipo de turno;
- Horas de trabalho por semana;
- Exercício, ou não, de funções de chefia;
- Desempenho geral.

Variáveis psicológicas:

- Adaptação a imprevistos;
- Traços de personalidade *dark triad* (na perspetiva do participante face à sua chefia direta);
- Traços de personalidade *dark triad* (autoavaliação do participante);
- Regulação Emocional.

Variáveis coletivas:

- Satisfação com o trabalho;
- Conflito Trabalho-família;
- Treino;
- Suporte social.

Amostra: (indicar, se for o caso, qual o universo de análise e qual a amostra a considerar)

Universo de operacionais dos bombeiros sapadores de Lisboa (número mínimo de amostra desejável: 200)

8. Resumo do estudo/investigação

Os bombeiros enfrentam exigências a nível físico, mental e emocional, uma vez que lidam não só com desafios diários, mas também com uma pressão elevada no seu dia-a-dia estando na linha da frente em ambientes de alto risco e altamente stressantes. Por terem de enfrentar regularmente características atípicas, estes são suscetíveis ao desenvolvimento de elevados níveis de conflito trabalho-família. Assim sendo, torna-se relevante estudar a capacidade de resposta a imprevistos destes profissionais, a sua regulação emocional em momentos críticos e fatores como o suporte social e o treino, permitindo a redução das exigências profissionais e contribuindo para o bem-estar dos indivíduos.

Finalmente, o interesse no estudo de traços de personalidade mais obscuros tem vindo a aumentar entre os académicos, em especial a forma como estes afetam os *outcomes* organizacionais. Tais estudos têm começado a incluir líderes com estes traços e o efeito que estes têm nos colaboradores, contudo ainda são poucos os que consideram os próprios traços dos colaboradores, pelo que um dos nossos projetos também terá este fator em conta.

9. Cronograma previsto para realização do estudo/investigação

Revisão de literatura: Final de fevereiro.

Recolha de dados: entre finais de fevereiro e finais de abril. (2 meses de recolha)

Método: final de março.

Resultados: final de abril.

Discussão: junho.

10. Outras informações de interesse

Quando concluídas, as teses irão ser partilhadas com o regimento. As teses são públicas e no caso de surgirem dúvidas, encontramos-nos disponíveis para responder.

O ALUNO/INVESTIGADOR

Micaela Carvalho

O ALUNO/INVESTIGADOR

Sara Gonçalves Sepião

O ALUNO/INVESTIGADOR

Ana Lúcia Alexandre Antunes

ORIENTADOR

Pedro Quintais

Lisboa, 29/01/2021

ANEXO D - Declaração de Confidencialidade
DECLARAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE

Considerando que o RSB, nas áreas que opera, é detentor de informação crítica que, pela sua relevância está obrigado a manter a confidencialidade, obrigação essa que é extensível a todo o pessoal (bombeiro e não bombeiro) ou outras pessoas que, de algum modo, possam a ela ter acesso.

MICHELONA CORREIA

(Nome do aluno/investigador/outro)

Sora Gonçalves Sepnaro

(Nome do aluno/investigador/outro)

Ana Lúcia Alexandre Antunes

(Nome do aluno/investigador/outro)

Declara ter conhecimento do referido supra e conseqüentemente DECLARA e ACEITA, sob compromisso de honra, que:

1. Não divulgará nem fará uso, de qualquer tipo e por qualquer meio, de qualquer informação a que venha a ter acesso, salvo e na medida em que tal seja necessário para a realização do estudo/investigação com autorização expressa do Comandante do Regimento de Sapadores Bombeiros.
2. Manterá sigilo sobre informações, materiais e toda a documentação técnica que façam parte do know how da instituição ou que lhe tenham sido concedidos por terceiros, e que não fará deles qualquer tipo de utilização salvo para fins de desenvolvimento do estudo/investigação.
3. Não fará cópias não autorizadas, quer em formato físico ou eletrónico, de manuais, livros, relatórios técnicos, dados, que a instituição RSB seja proprietária.
4. Garante o anonimato dos indivíduos alvo de observação bem como dos respetivos serviços objeto de análise.
5. Não procurará aceder a informação existente quer nas instalações do RSB quer nos seus sistemas informáticos, cujo acesso não lhe tenha sido expressamente concedido.
6. A não observância das obrigações estabelecidas nesta declaração determinará a imediata cessação de colaboração entre o RSB e o aluno/investigador, não obstante poderem ser acionados os procedimentos.

O ALUNO/INVESTIGADOR/OUTRO

Sora Gonçalves Sepnaro

MICHELONA CORREIA

Ana Lúcia Alexandre Antunes

O/A ORIENTADOR/A (se aplicável)

Pedro Quinteiro

Lisboa, 02/02/2021

ANEXO E - Consentimento Informado

CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: Impacto da regulação emocional e das exigências pessoais/profissionais na capacidade de adaptação a imprevistos e relação entre traços de personalidade e satisfação laboral.

POPULAÇÃO-ALVO: Profissionais de Saúde e de Socorro.

INVESTIGADORES: Ana Lúcia Antunes; Madalena Proença de Carvalho; Sara Gonçalves Sepriano (ISPA, Instituto Universitário, Lisboa, Portugal)

ORIENTADOR: Prof. Doutor Pedro Marques-Quinteiro (William James Center for Research, ISPA, Instituto Universitário, Lisboa, Portugal).

ENQUADRAMENTO | OBJETIVOS DOS ESTUDOS

O estudo em apreço integra-se no âmbito de três dissertações de mestrado, as quais têm como população alvo profissionais da área de saúde e socorro, tendo em conta o contexto em que operam.

O primeiro projeto visa estudar qual o efeito que chefias diretas com traços *dark triad* (maquiavelismo, narcisismo ou psicopatia) têm na satisfação com o trabalho dos seus colaboradores, enquanto se tenta perceber se os traços dos próprios colaboradores têm alguma influência neste efeito.

O segundo tem como objetivo estudar o papel da regulação emocional na capacidade de adaptação a imprevistos em equipas.

Finalmente, o terceiro estudo pretende estudar a relação entre os níveis de conflito trabalho-família e a capacidade de adaptação aos imprevistos, enquanto tenta também perceber o efeito dos recursos profissionais (suporte social e treino) na relação entre os níveis de conflito trabalho-família e a capacidade de adaptação aos imprevistos.

DURAÇÃO E LOCAL DE ESTUDO

O período de recolha de dados é de, aproximadamente, 2 meses e os locais de recolha são quartéis de bombeiros, hospitais e clínicas em Portugal.

OBJETO DE ESTUDO

Profissionais de saúde e socorro.

METODOLOGIA DO ESTUDO

Preenchimento de um questionário com 90 questões sobre a capacidade de adaptação a imprevistos, traços *dark triad* nas chefias diretas e nos colaboradores, regulação emocional, satisfação com o trabalho, conflito trabalho-família, suporte social e treino. No total, o questionário deverá demorar 15 minutos a ser preenchido.

BENEFÍCIOS DO ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

A participação neste projeto possibilita a reflexão das experiências de trabalho, promove a análise de um vasto conjunto de componentes psicológicas e quais as consequências, positivas e negativas, a estas associadas. Os resultados obtidos através deste estudo irão contribuir para o enriquecimento da literatura relativa a estes profissionais.

No final da participação será entregue um resumo dos resultados do estudo, caso seja do interesse da organização.

CONFIDENCIALIDADE DO ESTUDO

No sentido de manter a confidencialidade da informação, os questionários não contêm nenhuma referência ao nome ou identidade dos participantes. Os dados resultantes do preenchimento dos questionários serão tratados de forma agregada. Desta forma, a confidencialidade está assegurada. Apenas as alunas e orientador em questão terão acesso à base de dados.

As respostas serão tratadas apenas com fins estatísticos e os dados serão analisados de forma agregada. O armazenamento dos dados será feito em formato digital. A divulgação dos resultados deste estudo, na sua totalidade ou em parte, será feita apenas para fins científicos e de formação.

A equipa de investigação garante assim a total confidencialidade dos dados recolhidos, e o respeito dos princípios da confidencialidade e proteção de dados de acordo com a Comissão Nacional de Proteção de Dados, e a Comissão de Ética do ISPA - Instituto Universitário.

RESULTADOS DO ESTUDO

O resultado final pode vir a ser objeto de publicação (artigos, revistas nacionais e/ou internacionais, e outros documentos de índole científica, comunicações e poster em congressos), mas a identidade dos participantes não será revelada (confidencialidade dos dados).

VOLUNTARIADO

A participação é de carácter voluntário. Os participantes considerados podem recusar participar em parte/ou na totalidade do estudo. A decisão de recusa, assim como a desistência de participação em qualquer momento, não terão quaisquer implicações.

Para o efeito é indispensável a sua autorização, a qual deve ser expressa no presente Consentimento através de assinatura. Ao continuar com a participação no estudo estará a aceitar as condições descritas acima.

Para quaisquer questões sobre o estudo em questão, contacte o orientador responsável, Prof. Doutor Pedro Marques-Quinteiro, através do e-mail: pquinteiro@ispa.pt.

ASSINATURA DO CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO

Li (ou alguém leu para mim) o presente Consentimento e estou consciente do que esperar quanto à minha participação no estudo “impacto da regulação emocional e das exigências pessoais/profissionais na capacidade de adaptação a imprevistos e relação entre traços de personalidade e satisfação laboral”.

Tive a oportunidade de colocar todas as questões e as respostas esclareceram todas as minhas dúvidas.

NOME DO PARTICIPANTE (NOME COMPLETO LEGÍVEL E POR EXTENSO) E Nº IDENTIFICAÇÃO

ASSINATURA DO PARTICIPANTE (CONFORME CARTÃO DE CIDADÃO, BILHETE DE IDENTIDADE OU PASSAPORTE)

Assim, AUTORIZO que os meus dados possam ser integrados em publicação (artigos, revistas nacionais e/ou internacionais), e outros documentos de índole científica (comunicações e poster em congressos), sendo que a minha identidade não será revelada (confidencialidade dos dados).

Após a minha assinatura do presente Consentimento, ser-me-á entregue cópia do mesmo.

ASSINATURA DO PARTICIPANTE (CONFORME CARTÃO DE CIDADÃO, BILHETE DE IDENTIDADE OU PASSAPORTE)

DATA (POR EXTENSO)

TERMO DE COMPROMISSO

Certifico que expliquei ao participante supracitado a natureza e o objetivo associados ao estudo em causa, tendo respondido a todas as questões que me foram colocadas e testemunhado a assinatura.

Mais certifico que providenciei uma cópia deste documento para o participante em causa. Pelo William James Center for Research, ISPA- Instituto Universitário,

PEDRO MARQUES QUINTEIRO

Professor Doutor Investigador Principal

Nota: Tendo em conta que a recolha de dados vai ser online, não serão necessárias assinaturas e os participantes serão informados que ao decidirem avançar com a participação no estudo estarão a concordar com as condições do mesmo.

ANEXO F - Estatística Descritiva da Amostra em Estudo

Análise Descritiva da Variável Sexo

Sexo

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Masculino	130	41,7	41,7	41,7
	Feminino	182	58,3	58,3	100,0
Total		312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Idade

Estatística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	312	16	69	36,01	14,362
N válido (de lista)	312				

Análise Descritiva da Variável Habilitações Literárias

Hab_Lit

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Inferior ou igual ao 9º ano	28	9,0	9,0	9,0
	Ensino Secundário	111	35,6	35,6	44,6
	Licenciatura	127	40,7	40,7	85,3
	Mestrado	44	14,1	14,1	99,4
	Doutoramento	2	0,6	0,6	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Estado Civil

Est_Civil

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Solteiro(a)	151	48,4	48,4	48,4
	União de Facto	32	10,3	10,3	58,7
	Casado(a)	95	30,4	30,4	89,1
	Separado(a) / Divorciado(a)	24	7,7	7,7	96,8
	Viúvo(a)	3	1,0	1,0	97,8
	Outro	7	2,2	2,2	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Filhos

<i>Filhos</i>		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	114	36,5	36,5	36,5
	Não	198	63,5	63,5	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Com Quem Vive

<i>Tcomp</i>	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Esposa/marido/companheiro(a)	71	22,8	22,8	22,8
Pais	51	16,3	16,3	39,1
Filhos	14	4,5	4,5	43,6
Sozinho	34	10,9	10,9	54,5
Irmãos	3	1,0	1,0	55,4
Avós	1	0,3	0,3	55,8
Amigos	2	0,6	0,6	56,4
Outros Familiares	2	0,6	0,6	57,1
Esposa/marido/companheiro(a) e Pais	3	1,0	1,0	58,0
Esposa/marido/companheiro(a), Filhos e Pais	2	0,6	0,6	58,7
Esposa/marido/companheiro(a) e Filhos	75	24,0	24,0	82,7
Pais e Irmãos	36	11,5	11,5	94,2
Pais e Avós	6	1,9	1,9	96,2
Pais, Irmãos e Avós	2	0,6	0,6	96,8
Esposa/marido/companheiro(a), Pais e Outros Familiares	1	0,3	0,3	97,1
Pais e Outros Familiares	1	0,3	0,3	97,4
Filhos, Pais, Irmãos e Avós	1	0,3	0,3	97,8
Esposa/marido/companheiro(a), Filhos, Pais e Outros Familiares	1	0,3	0,3	98,1
Esposa/marido/companheiro(a), Pais e Irmãos	1	0,3	0,3	98,4
Esposa/marido/companheiro(a), Filhos e Outros Familiares	2	0,6	0,6	99,0
Filhos e Pais	1	0,3	0,3	99,4
Filhos e Outros Familiares	1	0,3	0,3	99,7
Filhos, Pais, Irmãos	1	0,3	0,3	100,0
Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Tempo a Viver com a Esposa/Marido/Companheiro

Tempo_comp_1

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Menos de 1 ano	11	7,1	7,1	7,1
	Entre 1 e 5 anos	42	26,9	26,9	34,0
	Entre 6 e 10 anos	18	11,5	11,5	45,5
	Há mais de 10 anos	85	54,5	54,5	100,0
	Total	156	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Profissão

Prof

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Bombeiro sapador (urbano)	9	2,9	2,9	2,9
	Bombeiro sapador (florestal)	1	0,3	0,3	3,2
	Bombeiro voluntário	125	40,1	40,1	43,3
	Médico	75	24,0	24,0	67,3
	Enfermeiro	56	17,9	17,9	85,3
	Outro (especifique)	46	14,7	14,7	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Profissão “Outro”

Prof_2

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido		266	85,3	85,3	85,3
	Agente PSP e bombeiro	1	0,3	0,3	85,6
	Assistente operacional	3	1,0	1,0	86,5
	Auxiliar de ação médica	10	3,2	3,2	89,7
	Auxiliar de ação médica e bombeira	1	0,3	0,3	90,1
	Auxiliar de saúde e bombeira voluntária	1	0,3	0,3	90,4
	Auxiliar e bombeira voluntária	1	0,3	0,3	90,7
	Bombeiro assalariado	2	0,6	0,6	91,3
	Bombeiro EIP	2	0,6	0,6	92,0
	Bombeiro profissional	5	1,6	1,6	93,6
	Bombeiro profissional e voluntário	1	0,3	0,3	93,9

Bombeiro voluntário e enfermeiro	3	1,0	1,0	94,9
Diretor AHBV	1	0,3	0,3	95,2
Estudante de enfermagem e bombeiro voluntário	2	0,6	0,6	95,8
Motorista de ambulâncias	2	0,6	0,6	96,5
Socorrista	2	0,6	0,6	97,1
Técnico superior de diagnóstico e terapêutica	4	1,3	1,3	98,4
Tripulante ambulância de socorro	4	1,3	1,3	99,7
Voluntário CVP	1	0,3	0,3	100,0
Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Distrito Onde Trabalha

Local.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Aveiro	15	4,8	4,8	4,8
	Beja	10	3,2	3,2	8,0
	Braga	7	2,2	2,2	10,3
	Bragança	2	0,6	0,6	10,9
	Castelo Branco	7	2,2	2,2	13,1
	Coimbra	9	2,9	2,9	16,0
	Évora	4	1,3	1,3	17,3
	Faro	6	1,9	1,9	19,2
	Guarda	5	1,6	1,6	20,8
	Leiria	12	3,8	3,8	24,7
	Lisboa	151	48,4	48,4	73,1
	Portalegre	7	2,2	2,2	75,3
	Porto	20	6,4	6,4	81,7
	Santarém	6	1,9	1,9	83,7
	Setúbal	34	10,9	10,9	94,6
	Viana do Castelo	3	1,0	1,0	95,5
	Vila Real	5	1,6	1,6	97,1
	Viseu	6	1,9	1,9	99,0
	Açores	2	0,6	0,6	99,7
	Madeira	1	0,3	0,3	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Turno

<i>Turno</i>		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Fixo	125	40,1	40,1	40,1
	Rotativo	187	59,9	59,9	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Antiguidade na Atividade Profissional

<i>Tempo_prof_1</i>		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Menos de 1 ano	26	8,3	8,3	8,3
	Entre 1 e 9 anos	154	49,4	49,4	57,7
	Entre 10 e 19 anos	34	10,9	10,9	68,6
	Entre 20 e 29 anos	52	16,7	16,7	85,3
	Há 30 anos ou mais	46	14,7	14,7	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Cargo de Chefia

<i>Chef</i>		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	85	27,2	27,2	27,2
	Não	227	72,8	72,8	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Número de Horas Semanais

<i>Horas</i>		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	20 horas	32	10,3	10,3	10,3
	30 horas	24	7,7	7,7	17,9
	40 horas	138	44,2	44,2	62,2
	50 horas ou mais	118	37,8	37,8	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Qualidade do Trabalho

Desemp._1

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Diminuiu muito	28	9,0	9,0	9,0
	Diminuiu pouco	54	17,3	17,3	26,3
	Não diminuiu nem aumentou	145	46,5	46,5	72,8
	Aumentou pouco	47	15,1	15,1	87,8
	Aumentou muito	38	12,2	12,2	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Faltas

Desemp._2

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Diminuiu muito	21	6,7	6,7	6,7
	Diminuiu pouco	13	4,2	4,2	10,9
	Não diminuiu nem aumentou	256	82,1	82,1	92,9
	Aumentou pouco	11	3,5	3,5	96,5
	Aumentou muito	11	3,5	3,5	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

Análise Descritiva da Variável Acidentes de Trabalho

Desemp._3

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Diminuiu muito	15	4,8	4,8	4,8
	Diminuiu pouco	12	3,8	3,8	8,7
	Não diminuiu nem aumentou	264	84,6	84,6	93,3
	Aumentou pouco	18	5,8	5,8	99,0
	Aumentou muito	3	1,0	1,0	100,0
	Total	312	100,0	100,0	

ANEXO G - Qualidades métricas da escala de Performance Adaptativa

Validade da Escala

Teste de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett

Teste de KMO e Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.		,863
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado	1107,562
	Gl	28
	Sig.	,000

Variância Total Explicada

Variância total explicada

Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	4,293	53,668	53,668	4,293	53,668	53,668
2	,936	11,702	65,370			
3	,804	10,045	75,415			
4	,508	6,353	81,768			
5	,431	5,389	87,157			
6	,410	5,124	92,281			
7	,345	4,314	96,595			
8	,272	3,405	100,000			

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Matriz de Componente

Matriz de componente^a

	Componente
	1
Adaptação_1	,632
Adaptação_2	,759
Adaptação_3	,772
Adaptação_4	,767
Adaptação_5	,731
Adaptação_6	,759
Adaptação_7	,690
Adaptação_8	,739

Método de Extração: análise de Componente Principal.

a. 1 componentes extraídos.

Fiabilidade da Escala

Alfa de Cronbach

Estatísticas de confiabilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,874	8

Estatísticas de Item-Total

Estatísticas de item-total

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Adaptação_1	37,90	41,213	,516	,869
Adaptação_2	38,01	39,428	,665	,855
Adaptação_3	37,79	38,742	,684	,853
Adaptação_4	38,01	38,315	,675	,853
Adaptação_5	37,86	38,347	,626	,859
Adaptação_6	37,79	39,447	,669	,855
Adaptação_7	38,39	37,757	,592	,864
Adaptação_8	38,21	37,376	,650	,856

Sensibilidade da Escala

Estatística Descritiva da Escala de Performance Adaptativa

Estatística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Assimetria		Curtose	
		Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Erro Erro	Estatística	Erro Erro
Adaptação N válido (de lista)	312	1,00	7,00	5,4279	,88224	-1,195	,138	3,480	,275

Estatística Descritiva dos Itens da Escala de Performance Adaptativa

Estatísticas

		Adaptação	Adaptação	Adaptação	Adaptação	Adaptação	Adaptaçã	Adaptação	Adaptação
		_1	_2	_3	_4	_5	o_6	_7	_8
N	Válido	312	312	312	312	312	312	312	312
	Omisso	0	0	0	0	0	0	0	0
Erro de média		,063	,062	,065	,068	,072	,062	,079	,076
padrão									
Mediana		6,00	5,00	6,00	6,00	6,00	6,00	5,00	5,00
Desvio Padrão		1,111	1,099	1,147	1,203	1,271	1,091	1,391	1,340
Assimetria		-,877	-,839	-1,168	-1,014	-1,018	-1,177	-,685	-,836
Erro de		,138	,138	,138	,138	,138	,138	,138	,138
assimetria padrão									
Curtose		1,558	1,691	1,739	1,650	1,023	2,285	,113	,489
Erro de Curtose		,275	,275	,275	,275	,275	,275	,275	,275
padrão									
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		7	7	7	7	7	7	7	7

ANEXO H - Qualidades métricas da subescala Conflito Trabalho-Família Negativo

Validade da Subescala

Teste de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett

Teste de KMO e Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.			,817
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado		514,377
	Gl		6
	Sig.		,000

Variância Total Explicada

Variância total explicada

Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	2,760	68,988	68,988	2,760	68,988	68,988
2	,461	11,517	80,505			
3	,447	11,179	91,685			
4	,333	8,315	100,000			

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Matriz de Componente Rodada

Matriz de componente^a

	Componente
	1
WFC_1	,856
WFC_2	,846
WFC_3	,812
WFC_4	,807

Método de Extração: análise de Componente Principal.

a. 1 componentes extraídos.

Fiabilidade da Subescala

Alfa de Cronbach

Estatísticas de confiabilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,849	4

Alfas de Cronbach da Escala Conflito Trabalho-Família e Respetivas Subescalas

Estatísticas de confiabilidade

Escala	Dimensões	Alfa de Cronbach (α)
Conflito Trabalho-Família ,80	CTF negativo	,85
	CFT negativo	,77
	CTF positivo	,84
	CFT positivo	,74

Estatísticas de Item-Total

Estatísticas de item-total

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
WFC_1	4,11	3,892	,725	,792
WFC_2	4,08	3,965	,711	,799
WFC_3	4,23	3,938	,664	,820
WFC_4	3,94	4,308	,657	,822

Sensibilidade da Subescala

Estatística Descritiva da Subescala Conflito Trabalho-Família Negativo

Estatística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose
	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística Erro Erro	Estatística Erro Erro
wfn1	312	,00	3,00	1,3630	,65261	,296 ,138	-,245 ,275
N válido (de lista)	312						

Estatística Descritiva dos Itens da Subescala Conflito Trabalho-Família Negativo

Estatísticas

	WFC_1	WFC_2	WFC_3	WFC_4
N	Válido 312	312	312	312
	Omisso 0	0	0	0
Erro de média padrão	,045	,045	,047	,041
Mediana	1,00	1,00	1,00	2,00
Desvio Padrão	,799	,788	,830	,726
Assimetria	,257	,191	,341	-,020
Erro de assimetria padrão	,138	,138	,138	,138
Curtose	-,325	-,343	-,361	-,264
Erro de Curtose padrão	,275	,275	,275	,275
Mínimo	0	0	0	0
Máximo	3	3	3	3

ANEXO I - Qualidades métricas da subdimensão Suporte Social

Validade da Subdimensão

Teste de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett

Teste de KMO e Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.			,773
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado		1082,144
	Gl		15
	Sig.		,000

Variância Total Explicada

Variância total explicada

Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	3,471	57,843	57,843	3,471	57,843	57,843
2	1,154	19,236	77,079	1,154	19,236	77,079
3	,630	10,498	87,578			
4	,353	5,890	93,468			
5	,266	4,436	97,904			
6	,126	2,096	100,000			

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Matriz de Componente Rodada

Matriz de componente^a

	Componente	
	1	2
Suporte Social_1	,840	-,126
Suporte Social_2	,814	-,492
Suporte Social_3	,777	-,554
Suporte Social_4	,602	,406
Suporte Social_5	,765	,430
Suporte Social_6	,741	,489

Método de Extração: análise de Componente Principal.

a. 2 componentes extraídos.

Fiabilidade da Subdimensão

Alfa de Cronbach

Estatísticas de confiabilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,836	6

Estatísticas de Item-Total

Estatísticas de item-total

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Suporte Social_1	19,41	10,706	,719	,788
Suporte Social_2	19,23	11,440	,674	,800
Suporte Social_3	19,28	11,596	,614	,810
Suporte Social_4	20,10	10,454	,478	,856
Suporte Social_5	19,78	11,041	,654	,801
Suporte Social_6	19,61	11,506	,640	,806

Sensibilidade da Subdimensão

Estatística Descritiva da Subdimensão Suporte Social

Estatística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Assimetria	Curtose
	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística Erro Erro	Estatística Erro Erro
Suporte Social	312	1,17	5,00	3,9135	,65640	-,667 ,138	1,232 ,275
N válido (de lista)	312						

Estatística Descritiva dos Itens da Subdimensão Suporte Social

Estatísticas

		Suporte Social_1	Suporte Social_2	Suporte Social_3	Suporte Social_4	Suporte Social_5	Suporte Social_6
N	Válido	312	312	312	312	312	312
	Omisso	0	0	0	0	0	0
	Erro de média padrão	,049	,043	,045	,067	,049	,044
	Mediana	4,00	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00
	Desvio Padrão	,863	,765	,788	1,184	,859	,782
	Assimetria	-1,037	-1,232	-1,255	-,407	-,643	-,671
	Erro de assimetria padrão	,138	,138	,138	,138	,138	,138
	Curtose	1,476	2,614	2,495	-,623	,556	1,037
	Erro de Curtose padrão	,275	,275	,275	,275	,275	,275
	Mínimo	1	1	1	1	1	1
	Máximo	5	5	5	5	5	5

ANEXO J - Qualidades métricas da subdimensão Variabilidade de Competências/Treino

Validade da Subdimensão

Teste de KMO e Teste de Esfericidade de Bartlett

Teste de KMO e Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem.			,821
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado		892,248
	gl		6
	Sig.		,000

Variância Total Explicada

Variância total explicada

Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	3,174	79,349	79,349	3,174	79,349	79,349
2	,392	9,799	89,148			
3	,266	6,649	95,797			
4	,168	4,203	100,000			

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Matriz de Componente Rodada

Matriz de componente^a

	Componente
	1
Treino_1	,900
Treino_2	,915
Treino_3	,844
Treino_4	,903

Método de Extração: análise de Componente Principal.

a. 1 componentes extraídos.

Fiabilidade da Subdimensão

Alfa de Cronbach

Estatísticas de confiabilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,910	4

Estadísticas de Item-Total

Estadísticas de item-total

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
Treino_1	10,84	7,576	,812	,878
Treino_2	10,77	7,799	,834	,871
Treino_3	11,04	7,442	,732	,910
Treino_4	10,75	7,839	,821	,876

Sensibilidade da Subdimensão

Estadística Descritiva da Subdimensão de Variabilidade de Competências/Treino

Estadística Descritiva

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Assimetria		Curtose	
		Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Estatística	Erro Erro	Estatística	Erro Erro
Treino N válido (de lista)	312 312	1,00	5,00	3,6170	,90923	-,795	,138	,624	,275

Estadística Descritiva dos Itens da Subdimensão Variabilidade de Competências/Treino

Estadísticas

	Treino_1	Treino_2	Treino_3	Treino_4
N	Válido 312	312	312	312
	Omisso 0	0	0	0
Erro de média padrão	,058	,055	,064	,055
Mediana	4,00	4,00	4,00	4,00
Desvio Padrão	1,028	,965	1,129	,968
Assimetria	-,795	-,877	-,450	-,835
Erro de assimetria padrão	,138	,138	,138	,138
Curtose	,266	,538	-,551	,510
Erro de Curtose padrão	,275	,275	,275	,275
Mínimo	1	1	1	1
Máximo	5	5	5	5

ANEXO K - Correlações de Pearson

Correlações de Pearson entre as Variáveis

Correlações

		Adaptação	Suporte Social	Treino	Conflito Trabalho-Família Negativo
Adaptação	Correlação de Pearson	1	,363**	,364**	-,154**
	Sig. (2 extremidades)		,000	,000	,006
	N	312	312	312	312
Suporte Social	Correlação de Pearson	,363**	1	,492**	-,138*
	Sig. (2 extremidades)	,000		,000	,014
	N	312	312	312	312
Treino	Correlação de Pearson	,364**	,492**	1	-,139*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000		,014
	N	312	312	312	312
Conflito Trabalho-Família Negativo	Correlação de Pearson	-,154**	-,138*	-,139*	1
	Sig. (2 extremidades)	,006	,014	,014	
	N	312	312	312	312

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

ANEXO L - Teste de Moderação Suporte Social e Treino

Run MATRIX procedure:

***** PROCESS Procedure for SPSS Version 3.5.3 *****

Written by Andrew F. Hayes, Ph.D. www.afhayes.com
Documentation available in Hayes (2018). www.guilford.com/p/hayes3

Model : 3
Y : adaptt
X : wfn1
W : ss
Z : tr

Sample
Size: 312

OUTCOME VARIABLE:
adaptt

Model Summary

	R	R-sq	MSE	F	df1	df2	p
	,4551	,2071	,6313	11,3457	7,0000	304,0000	,0000

Model

	coeff	se	t	p	LLCI	ULCI
constant	5,3956	,0494	109,3278	,0000	5,2984	5,4927
wfn1	-,0356	,0764	-,4657	,6418	-,1858	,1147
ss	,3097	,0831	3,7285	,0002	,1462	,4731
Int_1	-,0890	,1113	-,7998	,4245	-,3080	,1300
tr	,2097	,0593	3,5391	,0005	,0931	,3263
Int_2	,0711	,0814	,8735	,3831	-,0890	,2312
Int_3	,1476	,0768	1,9217	,0556	-,0035	,2987
Int_4	-,2134	,0762	-2,8015	,0054	-,3634	-,0635

Product terms key:

Int_1	:	wfn1	x	ss		
Int_2	:	wfn1	x	tr		
Int_3	:	ss	x	tr		
Int_4	:	wfn1	x	ss	x	tr

Test(s) of highest order unconditional interaction(s):

	R2-chng	F	df1	df2	p
X*W*Z	,0205	7,8484	1,0000	304,0000	,0054

Focal predict: wfn1 (X)
Mod var: ss (W)
Mod var: tr (Z)

Test of conditional X*W interaction at value(s) of Z:

	tr	Effect	F	df1	df2	p
	-,9092	,1051	,7981	1,0000	304,0000	,3724
	,0000	-,0890	,6397	1,0000	304,0000	,4245
	,9092	-,2831	3,9019	1,0000	304,0000	,0491

Conditional effects of the focal predictor at values of the moderator(s):

	ss	tr	Effect	se	t	p	LLCI
ULCI							
	-,6564	-,9092	-,1691	,1012	-1,6710	,0957	-,3683
,0300							
	-,6564	,0000	,0229	,1153	,1984	,8429	-,2040
,2498							

	-,6564	,9092	,2149	,1782	1,2057	,2289	-,1358
,5656	,0000	-,9092	-,1002	,0995	-1,0068	,3149	-,2960
,0956	,0000	,0000	-,0356	,0764	-,4657	,6418	-,1858
,1147	,0000	,9092	,0291	,1127	,2580	,7966	-,1927
,2509	,6564	-,9092	-,0312	,1466	-,2130	,8314	-,3196
,2572	,6564	,0000	-,0940	,0951	-,9886	,3236	-,2810
,0931	,6564	,9092	-,1567	,1065	-1,4716	,1422	-,3663
,0529							

Data for visualizing the conditional effect of the focal predictor:
 Paste text below into a SPSS syntax window and execute to produce plot.

```

DATA LIST FREE/
  wfnl      ss      tr      adaptt      .
BEGIN DATA.
  -,6526    -,6564    -,9092    5,2001
  ,0000     -,6564    -,9092    5,0897
  ,6526     -,6564    -,9092    4,9793
  -,6526     -,6564    ,0000     5,1774
  ,0000     -,6564    ,0000     5,1923
  ,6526     -,6564    ,0000     5,2072
  -,6526     -,6564    ,9092     5,1547
  ,0000     -,6564    ,9092     5,2949
  ,6526     -,6564    ,9092     5,4351
  -,6526     ,0000     -,9092     5,2703
  ,0000     ,0000     -,9092     5,2049
  ,6526     ,0000     -,9092     5,1395
  -,6526     ,0000     ,0000     5,4188
  ,0000     ,0000     ,0000     5,3956
  ,6526     ,0000     ,0000     5,3724
  -,6526     ,0000     ,9092     5,5673
  ,0000     ,0000     ,9092     5,5862
  ,6526     ,0000     ,9092     5,6052
  -,6526     ,6564     -,9092     5,3404
  ,0000     ,6564     -,9092     5,3201
  ,6526     ,6564     -,9092     5,2997
  -,6526     ,6564     ,0000     5,6602
  ,0000     ,6564     ,0000     5,5988
  ,6526     ,6564     ,0000     5,5375
  -,6526     ,6564     ,9092     5,9799
  ,0000     ,6564     ,9092     5,8776
  ,6526     ,6564     ,9092     5,7753
END DATA.
GRAPH/SCATTERPLOT=
  wfnl      WITH      adaptt  BY      ss      /PANEL  ROWVAR=  tr      .

***** ANALYSIS NOTES AND ERRORS *****

Level of confidence for all confidence intervals in output:
  95,0000

W values in conditional tables are the mean and +/- SD from the mean.

Z values in conditional tables are the mean and +/- SD from the mean.

NOTE: The following variables were mean centered prior to analysis:
      ss      tr      wfnl

----- END MATRIX -----

```