

Felicidade no trabalho e Interação familiar em Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários

Maria Teresa Martins¹, Helena Loureiro², Elisabete Borges³

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. <https://orcid.org/0000-0001-7759-8280>; ² Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro, Institute for Research in Biomedicine, Aveiro, Portugal. <https://orcid.org/0000-0003-1826-5923>; ³ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Center for Research in Health Technologies and Services (CINTESIS@RISE), Porto, Portugal. Email de contacto: elisabete@esenf.pt, <https://orcid.org/0000-0002-6478-1008>

Resumo: As inovações, as alterações sociais e o avanço tecnológico trazem consigo novos desafios tanto nos ambientes laborais, como na conciliação familiar. Este estudo visa identificar os níveis de Felicidade no trabalho e de Interação familiar em Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários, considerando a sua relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais, e analisar a variação entre a Felicidade no trabalho e a Interação familiar. Aplicou-se um questionário online para caracterização sociodemográfica e profissional, a *Shorted Happiness at Work* (SHAW) e, a *Survey Work-Home Interaction NijmeGen* (SWING), a 105 Enfermeiros de um Agrupamento de Centros de Saúde. Encontraram-se níveis moderados de Felicidade no trabalho, sendo estes mais elevados na dimensão do *engagement* e, níveis moderados a baixos de Interação familiar, com níveis médios mais elevados na Interação positiva família-trabalho. A Felicidade no trabalho variou em função da idade, local de trabalho, categoria profissional e perceção de trabalho stressante. Já a Interação familiar variou em função do sexo, existência de filhos, perceção de trabalho stressante e, prática de atividades de lazer. Destacou-se, também, uma correlação negativa entre a Interação negativa trabalho-família e a escala total da Felicidade no trabalho, e com a dimensão de *engagement*, sugerindo que a diminuição da Interação negativa trabalho-família pode ser facilitadora da Felicidade no trabalho e da dimensão de *engagement*.

Palavras-chave: Felicidade, Equilíbrio Trabalho-Vida, Enfermeiros, Gestão, Cuidados de Saúde Primários.

Happiness at work and family Interaction in Primary Health Care Nurses

Abstract: Innovations, social changes and technological advancement bring with them new challenges both in work environments and in family reconciliation. This study aims to identify the levels of Happiness at work and Family Interaction in Primary Health Care Nurses, considering their relationship with sociodemographic and professional variables, and to analyze the variation between Happiness at work and Family Interaction. An online questionnaire for sociodemographic and professional characterization, the *Shorted Happiness at Work* (SHAW) and the *Survey Work-Home Interaction NijmeGen* (SWING), was applied to 105 nurses from a Group of Health Care Centers. Overall, the nurses presented moderate levels of Work happiness, being higher in the engagement component; moderate to low levels of Family interaction, having obtained the highest average score on Positive Interaction Family-Work. Work happiness varied according to age, place of work, professional category, and perception of stressful work. Family interaction varied according to sex, the existence of children, stress at work, and leisure activities. A negative correlation was also identified between the negative Work-Family Interaction and the total scale of Work happiness, and with the engagement component, suggesting that the decrease in Negative Work-Family Interaction may be facilitator of Work happiness and the engagement component.

Keywords: Happiness, Work-life balance, Nurses, Management, Primary Health Care.

1. Introdução

Nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) são os Enfermeiros gestores ou com funções de gestão que desempenham um papel fundamental na gestão de pessoas (APEGEL, 2022), devendo, não apenas, supervisionar os profissionais, como também preocupar-se com as emoções geradas no ambiente de trabalho (Rodrigues et al., 2019). Esta competência torna-se ainda mais premente, uma vez que os ambientes de trabalho nos quais os Enfermeiros exercem funções são propícios a um rápido desgaste físico e psicológico (Borges, 2020).

Investir em ambientes de trabalho saudáveis em Enfermagem torna-se crucial para promover o bem-estar e Felicidade destes profissionais, bem como a melhoria da qualidade dos cuidados por estes prestados (Borges, 2020). Numa perspetiva mais positivista, pode ter inclusive um papel determinante enquanto fator protetor de eventuais riscos profissionais (Feitor & Borges, 2022).

Ao concordar com a necessidade de promover ambientes de trabalho positivos, reconhece-se também que um dos desafios que os profissionais de enfermagem enfrentam diariamente é o de conseguir desempenhar eficazmente os diversos papéis que detêm na sociedade, sendo muitas vezes difícil efetuar a conciliação entre a vida profissional e a vida pessoal/familiar. Inclusive, podendo este desafio ter implicações negativas a nível profissional, pessoal e familiar, representando um dos riscos psicossociais mais proeminentes no contexto de trabalho dos Enfermeiros (Borges, 2020). As dificuldades desta conciliação tornam-se evidentes nos dados revelados pela Eurofound (2021), em que 44% das mulheres com filhos menores e 22% dos homens em geral se sentiam demasiado cansados para efetuar tarefas domésticas, após a atividade laboral, assim como 24% dos homens e 28% das mulheres referiram continuar preocupados com o trabalho quando se encontravam em contexto familiar. Constituindo a família e o trabalho os principais meios de valorização do Ser Humano e sendo os recursos humanos o bem mais precioso para qualquer instituição, a Felicidade no trabalho torna-se um pilar estratégico e fundamental nos processos de gestão (Budde & Silva, 2020), devendo a sua avaliação ser um imperativo para a promoção de ambientes de trabalho saudáveis (Salas-Vallina & Alegre, 2018).

A pertinência do presente estudo emerge do facto de serem escassos os estudos portugueses sobre a Felicidade no trabalho e a conciliação familiar em Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários, às características excecionais devidas ao contexto pandémico no momento da colheita de dados e, de duas das orientações estabelecidas pela União Europeia (2022) no Pilar Europeu dos Direitos Sociais 2019-2024, designadamente: o equilíbrio entre a vida profissional e familiar e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

2. Felicidade no trabalho

A Felicidade no trabalho como construto, ainda não atingiu o desenvolvimento de um referencial teórico capaz de reunir o consenso da academia (Salas-Vallina et al., 2020). A maioria das pesquisas sobre a Felicidade no trabalho baseia-se no trabalho desenvolvido por Fisher em 2010, onde se considera que Felicidade no trabalho deve ser uma medida compreensiva e de largo alcance das atitudes positivas, encontrando-se ligada a determinados fatores do comportamento organizacional que se relacionam com as experiências positivas e atitudes no local de trabalho, principalmente a satisfação no trabalho, o envolvimento no trabalho e o nível de compromisso organizacional.

A Felicidade no trabalho surge então como um construto que revela uma atitude geral relacionada com os comportamentos, englobando um elevado número de fenómenos, que vão desde estados de espírito e emoções transitórias, até a atitudes e características pessoais estáveis, tanto a nível pessoal como coletivo (Salas-Vallina et al., 2020). Segundo os mesmos autores, envolve também a necessidade de o trabalho ser significativo para o trabalhador, isto é, de dever integrar diversas atitudes que envolvem sentimentos hedónicos (atribuição de significados relativos ao prazer físico, positivos e efémeros) e sentimentos eudaimónicos (atribuição de significados de desenvolvimento pessoal e de autorrealização que se prolongam no tempo) (Salas-Vallina et al., 2020). A Felicidade no trabalho engloba ainda os conceitos de *engagement* (envolvimento afetivo-cognitivo e o prazer da realização do próprio trabalho), de satisfação com o trabalho (julgamentos cognitivos sobre as características do trabalho, condições, ambiente e supervisor) e, compromisso organizacional afetivo (sentimentos de afeição, pertença e de valor para com a organização) (Salas-Vallina & Alegre, 2018).

Alguns fatores organizacionais e ambientais, como barreiras na progressão da carreira, dificuldades na conciliação trabalho-família, sobrecarga de trabalho e falta de apoio por parte da entidade patronal são frequentemente apontados como sendo dificultadores da Felicidade no trabalho (Salas-Vallina et al., 2020). Por outro lado, fatores como a possibilidade de gerar um impacto positivo, existência de um propósito, produção do trabalho intelectual e criativo, aprendizagem contínua, presença de desafios, confiança, autonomia, espírito de equipa, qualidade do ambiente de trabalho, estabilidade, plano de carreira (Marques, 2019; Sánchez-Vázquez, 2018), recursos adequados, remuneração justa, flexibilidade de horário, e inovação no conteúdo de tarefas (Rodriguez, 2020); são habitualmente referidos como sendo potenciadores da Felicidade no trabalho.

Ainda relacionado com a Felicidade no trabalho, emergem na literatura fatores diretamente relacionados com o papel do gestor, tais como: a tomada de decisão partilhada, valorização profissional, reconhecimento, recompensa, requisitos claros, definição de funções, feedback, baixa ambiguidade em relação ao futuro, consideração, tratamento justo, preocupação com o trabalhador e promoção de ambientes de trabalho inovadores (Marques, 2019; Rodríguez, 2020; Salas-Vallina et al., 2020; Sánchez-Vázquez, 2018).

A preocupação com a Felicidade no trabalho apresenta benefícios, tanto para os responsáveis, como para as entidades patronais e, em última análise, para a sociedade como um todo, pois trata-se de uma fonte de energia essencial para os alcances dos resultados (Salas-Vallina & Alegre, 2018). Assim, a Felicidade no trabalho impulsiona o desenvolvimento das potencialidades individuais, contribuindo para o alcance de objetivos individuais e institucionais, produzindo retornos favoráveis para a organização (Budde & Silva, 2020; Rodriguez, 2020), promovendo o aumento do desempenho, da competitividade, da criatividade, do reconhecimento da marca, tornando-as mais atrativa para novos talentos e aumentando a fidelização profissional (Rodriguez, 2020).

Os trabalhadores felizes também reconhecem mais facilmente o valor de novas habilidades e interessam-se por participar em programas de formação, treino e autoestima, apresentam menor taxa de absentismo, trabalham com uma atitude positiva e com maior motivação (Salas-Vallina et al., 2020; Singh & Aggarwal, 2017).

3. Interação familiar

Ao longo dos tempos têm sido propostos diversos mecanismos de ligação entre a esfera familiar e o trabalho. Deste modo o conceito foi-se alterando, deixando de ser apenas o conceito de conflito trabalho-família (perspetiva negativa) e passando a ser o enriquecimento trabalho-família (perspetiva positiva) e Interação trabalho-família (perspetiva integradora) (Pereira, 2016).

Ao definirem a Interação trabalho-família, Geurts et al. (2005) inspiraram-se na Teoria do Esforço-Recuperação (*Effort-Recovery Theory, E-R*) de Meijman e Mulder (1998), em que a exposição à carga de trabalho requer esforço, provocando reações psicofisiológicas de curto prazo (aumento da frequência cardíaca e alterações de humor), que, normalmente, são adaptativas e reversíveis (estabilizam novamente dentro de um curto período de tempo). A ideia principal desta teoria consiste no facto destas reações adaptativas desenvolverem reações negativas à carga de trabalho (tensão, queixas psicossomáticas de saúde), quando as oportunidades de recuperação são insuficientes. Se a recuperação não for suficiente a ativação psicofisiológica mantém-se, o que exige um esforço acrescido no cumprimento das atividades familiares e no desenvolvimento das atividades profissionais no dia seguinte.

Geurts et al. (2005) acrescentam que, considerando o referencial também no aspeto positivo, as reações podem ser desencadeadas de acordo com as características do trabalho. Se o ambiente de trabalho permitir aos profissionais coordenar o comportamento com as necessidades de recuperação, o esforço mantém-se nos limites aceitáveis, sendo acompanhado por reações de carga positiva (aquisição de habilidades, motivação para a aprendizagem, autoeficácia), que poderão transbordar para o domínio familiar. Em relação ao domínio familiar, quando o investimento no esforço se torna excessivo e a recuperação é insuficiente, surgem as reações de carga negativa que podem extravasar para o domínio profissional. Do mesmo modo que, se o esforço se mantém aceitável porque foi possível ajustar o comportamento no ambiente familiar à sua necessidade de recuperação, serão desenvolvidas reações de carga positiva que poderão ser transpostas para o domínio do trabalho (Geurts et al., 2005).

Assim, Geurts et al. (2005) definem a Interação trabalho-família como sendo o processo em que o comportamento do indivíduo num domínio (casa) é influenciado pelas reações (quer negativas, quer positivas) desenvolvidas no outro domínio (trabalho). Deste modo, o conceito de Interação trabalho-família reflete a perspetiva integradora da análise da relação trabalho-família, pois congrega a direção (trabalho-família e família-trabalho) e o tipo de influência (negativa e positiva).

Os diferentes antecedentes do equilíbrio trabalho-família já se encontram identificados na literatura (Liu et al., 2019). Sendo que ao longo dos tempos o foco da literatura sobre a relação trabalho-família passou de uma combinação de papéis considerada problemática para uma perceção de papéis mutuamente enriquecedora (Pereira, 2016). E, embora as investigações tenham demonstrado os efeitos positivos da relação trabalho-família, estes não têm sido tão estudados como os efeitos do conflito trabalho-família.

Em 2011, Amstad et al. realizaram uma meta-análise onde concluíram que as consequências do conflito entre o trabalho e a família podem ser relacionadas com: *i*) o domínio do trabalho [podendo existir uma relação negativa com a satisfação no trabalho (o compromisso organizacional, a performance no trabalho e a satisfação na carreira) ou uma relação positiva com a intenção de abandonar o trabalho (o absentismo e o

burnout/exaustão)]; *ii*) o domínio da família [podendo existir uma relação negativa com a satisfação conjugal e/ou familiar, ou uma relação positiva com a tensão no seio familiar] ou; *iii*) um domínio não específico de bem-estar dos trabalhadores [estando relacionado negativamente com a satisfação com a vida e positivamente com os problemas de saúde, a tensão psicológica, o aumento das queixas físicas e somáticas, a depressão e a presença de comportamentos aditivos].

Com base nos estudos que seguem uma linha mais positiva da relação trabalho-família, torna-se visível a existência de uma relação mais favorável entre o enriquecimento trabalho-família e a satisfação e desempenho a nível familiar, melhoria da autoeficácia, a diminuição de queixas somáticas, a satisfação profissional, a promoção do *engagement*, a diminuição do *burnout*, a perceção mais positiva da saúde física e mental, e a melhoria dos comportamentos de cidadania organizacional (Villena & Tavares, 2020; Zang et al., 2018). Contudo, o equilíbrio entre trabalho e família é maior quando as preferências de integração trabalho-família e os suprimentos organizacionais são congruentes, devendo por isso, ser adotados diferentes estilos de gestão de pessoas no que respeita à Interação familiar (Liu et al., 2019).

Considerando a pertinência da temática no contexto de trabalho atual, este estudo teve como objetivos: identificar os níveis de Felicidade no trabalho e de Interação familiar em Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários, considerando a sua relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais, e analisar a variação entre a Felicidade no trabalho e a Interação familiar.

4. Material e Método

4.1 Participantes

No estudo do tipo descritivo-correlacional e transversal participaram 105 Enfermeiros do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) de uma Unidade Local de Saúde da região norte de Portugal, com tempo de exercício profissional na instituição igual ou superior a seis meses selecionados através de uma amostra de conveniência (adesão de 49,5%), no pleno exercício das suas funções e não confinados, atendendo às orientações normativas decorrentes do contexto pandémico por COVID-19.

4.2 Instrumentos

Foi aplicado um questionário online, entre março e abril de 2021 para caracterização sociodemográfica e profissional da amostra, num total de 14 questões de resposta curta ou fechada: sexo, idade, estado civil, presença de filhos, pessoas dependentes a cargo, ajuda relativa à prestação de cuidados e atividades de lazer, local de trabalho, habilitações académicas, tempo de experiência profissional, categoria profissional, horário de trabalho, e se considera o trabalho stressante; a *Shorted Happiness at Work* (SHAW) (Salas-Vallina & Alegre, 2018; Queirós et al., 2020), e a *Survey Work-Home Interaction Nijmegen* (SWING) (Guerts et al., 2005; Pereira et al., 2014).

A SHAW integra nove itens, relativos às dimensões de *engagement* (com foco nos sentimentos no local de trabalho), satisfação no trabalho (avaliando as condições de trabalho percebidas), e compromisso organizacional afetivo (avalia sentimentos como afeto, pertença e responsabilidade para com a organização). Com respostas formuladas numa escala tipo *Likert* de 7 pontos que variam entre 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente), podendo assumir valores entre 1 e 7 e, quanto maior o valor obtido através da escala, maior o nível de Felicidade no trabalho (Salas-Vallina & Alegre, 2018).

A SWING avalia a Interação familiar, considerando a sua direção (trabalho-família-trabalho) e influência (positiva e negativa). É composta por vinte e dois itens, distribuídos por quatro subescalas de Interação: trabalho-família negativa (composta por oito itens, que avaliam a influência negativa do trabalho na família), família-trabalho negativa (constituída por quatro itens, que avaliam a influência negativa da família no trabalho), trabalho-família positiva (contém cinco itens para avaliar a influência positiva do trabalho na família) e, família-trabalho positiva (com cinco itens, que avaliam a influência positiva no trabalho), com a possível resposta numa escala tipo *Likert* de 4 pontos, variando entre 0 (nunca) e 3 (sempre). Da aplicação desta escala obtém-se um resultado entre 0 e 3 para cada subescala, devendo-se considerar que quanto mais elevado for o valor alcançado, maior é o nível de Interação (Pereira, 2016).

No que se refere à consistência interna das escalas utilizadas, esta foi analisada através do cálculo do coeficiente de Alfa de *Cronbach* (α): tendo a SHAW obtido valores de α de 0,63 a 0,91 (os valores no estudo da versão original oscilaram entre 0,89 e 0,96) e a SWING valores de α entre 0,79 a 0,88, similares aos obtidos pela escala original 0,75 a 0,84. Segundo Pestana e Gageiro (2014), este tipo de resultados traduzem valores de consistência interna adequados (Tabela 1).

Tabela 1. Coeficiente Alfa de *Cronbach* total e das dimensões da SHAW e SWING

Escalas	Dimensões e Subescalas	Alfa Cronbach
SHAW	SHAW total	0,86
	<i>Engagement</i>	0,85
	Satisfação com o trabalho	0,63
	Compromisso Organizacional Afetivo	0,91
SWING	Interação trabalho-família negativa	0,88
	Interação família-trabalho negativa	0,79
	Interação trabalho-família positiva	0,84
	Interação família-trabalho positiva	0,82

4.3. Procedimento

Após as respetivas autorizações do Conselho Clínico e Saúde do ACeS, do Conselho de Administração e do parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde, o envio do link de acesso ao questionário por e-mail aos participantes foi realizado pela Enfermeira Supervisora responsável pelo ACeS. O participante depois de aceder ao respetivo link, tinha acesso à informação sobre a investigação e ao consentimento informado, podendo apenas aceder ao respetivo conteúdo caso aceitasse participar no estudo.

4.4. Análise e tratamento de dados

A estatística descritiva, reveladora das medidas de tendência central, foi efetuada através das médias, do desvio padrão, das frequências absolutas (n^0) e relativas (%). Relativamente à estatística inferencial, como a dimensão amostral obtida ($n=105$) é bastante superior aos 30 casos, considerou-se que a distribuição amostral das médias para a escala e para as várias dimensões pode ser aproximada por uma distribuição normal, tal como defende Almeida (2017). Neste sentido, foram utilizados: teste *t* de *Student* e one-way ANOVA, o teste de *Scheffe* e o coeficiente de correlação de *Pearson* (r), de acordo com os seus pressupostos. O nível de significância (p) assumido foi inferior ou igual a 0,05 ($p \leq 0,05$) em todas as análises realizadas.

5. Resultados

A amostra foi constituída maioritariamente por elementos do sexo feminino (82,9%), com uma média de idades de 41,2 anos, com licenciatura ou pós-graduação (71,4%), com companheiro (76,2%), com filhos (81,9%) e sem dependentes a cargo (71,4%). Dos enfermeiros que tinham dependentes a cargo (criança, pessoa com deficiência ou idoso) 53% tinham ajuda relativa à prestação de cuidados. Observou-se também que a média de anos de experiência profissional se situou nos 18,6 anos, sendo que mais de metade dos participantes integrava a categoria profissional de Especialista (63,8%) e apenas um terço dos participantes tinha horário rotativo (33,3%). Na sua maioria, os Enfermeiros consideravam o seu trabalho stressante (64,8%) e praticavam atividades de lazer fora do horário de trabalho (56,2%).

Foram encontrados níveis moderados de Felicidade no trabalho, surgindo a dimensão do *engagement* com o score médio mais elevado e a dimensão da satisfação com o trabalho com o score médio mais baixo (Tabela 2). Em relação à Interação familiar, os Enfermeiros apresentaram níveis médios de interação moderados a baixos, sendo a subescala Interação família-trabalho positiva a que obteve score médio mais elevado e a subescala Interação família-trabalho negativa com o score médio mais baixo. Comparando os sentidos, quanto ao mesmo tipo de influência (positiva/negativa), verificou-se que a Interação negativa foi mais elevada no sentido trabalho-família e a Interação positiva mais elevada na direção família-trabalho (Tabela 2).

Tabela 2. Níveis de Felicidade no trabalho e de Interação familiar

Escala SHAW (1 - 7)	média (DP)	Escala SWING (0-3)	média (DP)
SHAW Total	4,52 (0,94)	SWING Total	1,00 (0,36)
<i>Engagement</i>	5,24 (1,13)	Interação trabalho-família negativa	1,08 (0,51)
Satisfação com o trabalho	3,36 (1,03)	Interação família-trabalho negativa	0,51 (0,42)
Compromisso organizacional afetivo	4,98 (1,34)	Interação trabalho-família positiva	1,07 (0,57)
-----	-----	Interação família-trabalho positiva	1,18 (0,64)

Na relação da Felicidade no trabalho com as variáveis sociodemográficas e profissionais, verifica-se uma associação linear negativa entre a idade e o *engagement*, e níveis mais baixos de *engagement* nos Enfermeiros do CS1. Os Enfermeiros especialistas apresentam níveis mais elevados de compromisso Organizacional afetivo e os Enfermeiros que percebem o trabalho como stressante evidenciam menores níveis de Felicidade no trabalho total e em todas as suas dimensões (Tabela 3).

Na análise da relação dos níveis de Interação familiar da amostra com as características sociodemográficas e profissionais (Tabela 4), obtiveram-se resultados estatisticamente significativos: na variável sexo, onde surgem as mulheres com score médio mais elevado na escala total e na subescala que avalia a influência negativa da Interação família-trabalho; na variável presença de filhos, surgindo os participantes com filhos com um score médio mais elevado de Interação negativa trabalho-família; na variável trabalho stressante, verificando-se que os participantes que consideravam o trabalho stressante apresentaram score médio mais elevado de Interação familiar total e nas subescalas de Interação negativa trabalho-família e Interação positiva família-trabalho e, na variável atividade de lazer, em que os participantes que realizavam atividades de lazer apresentaram score médio mais baixo de Interação familiar (total e em todas as subescalas).

Tabela 3. Níveis de Felicidade no trabalho de acordo com as características sociodemográficas e profissionais

Variáveis	Total	Engagement	Satisfação com o trabalho	Compromisso organizacional afetivo
	média (DP)	média (DP)	média (DP)	média (DP)
Idade (anos) [coeficiente de Pearson (p)]	-0,153 (0,118)	-0,214 (0,029)*	-0,127 (0,198)	-0,046 (0,642)
Sexo	0,628	0,771	0,205	0,847
Feminino	4,55 (0,95)	5,25 (1,11)	3,41 (1,03)	4,97 (1,38)
Masculino	4,43 (0,95)	5,17 (1,29)	3,07 (1,02)	5,04 (1,20)
Local de trabalho - C. Saúde	0,091	0,042*	0,572	0,070
CS1	4,13 (1,19)	4,84 (1,32)	3,14 (1,17)	4,42 (1,65)
CS2	4,70 (0,82)	5,64 (0,81)	3,40 (0,96)	5,06 (1,41)
CS3	4,63 (0,92)	5,16 (1,21)	3,53 (1,14)	5,20 (1,05)
CS4	4,62 (0,62)	5,14 (1,11)	3,35 (0,78)	5,37 (0,73)
Unidade Funcional	0,366	0,096	0,766	0,463
USF	4,44 (0,99)	5,04 (1,18)	3,39 (1,10)	4,88 (1,43)
UCC, UCSP, USP ou CDP	4,60 (0,91)	5,41 (1,08)	3,33 (0,98)	5,07 (1,27)
Estado civil	0,938	0,541	0,695	0,513
Com parceiro	4,52 (0,93)	5,20 (1,15)	3,33 (1,03)	5,03 (1,34)
Sem parceiro	4,54 (1,02)	5,36 (1,11)	3,43 (1,06)	4,83 (1,35)
Filhos	0,339	0,171	0,641	0,613
Não	4,71 (0,97)	5,56 (1,26)	3,46 (0,98)	5,12 (1,23)
Sim	4,48 (0,94)	5,17 (1,10)	3,33 (1,05)	4,95 (1,37)
Dependentes	0,123	0,093	0,945	0,074
Não	4,61 (0,93)	5,36 (1,15)	3,36 (1,08)	5,13 (1,24)
Sim	4,30 (0,96)	4,94 (1,06)	3,34 (0,91)	4,61 (1,53)
Ajuda	0,335	0,346	0,952	0,229
Não	4,48 (0,75)	5,14 (1,04)	3,33 (0,77)	4,98 (1,18)
Sim	4,14 (1,11)	4,77 (1,08)	3,35 (1,04)	4,29 (1,76)
Habilitações	0,854	0,267	0,308	0,927
Licenciatura/Pós-Graduação	4,51 (0,96)	5,16 (1,13)	3,41 (1,14)	4,97 (1,31)
Mestrado	4,55 (0,93)	5,43 (1,14)	3,22 (0,69)	5,00 (1,45)
Tempo de experiência (anos) [coeficiente de Pearson (p)]	-0,120 (0,221)	-0,186 (0,057)	-0,115 (0,242)	-0,008 (0,93)
Categoria profissional	0,149	0,338	0,721	0,011*
Enfermeiro Especialista	4,63 (0,87)	5,32 (1,08)	3,33 (0,99)	5,23 (1,16)
Enfermeiro Generalista	4,35 (1,06)	5,10 (1,22)	3,40 (1,12)	4,54 (1,53)
Horário de trabalho	0,171	0,275	0,340	0,219
Fixo	4,61 (0,98)	5,32 (1,19)	3,42 (1,04)	5,10 (1,38)
Rotativo	4,35 (0,86)	5,07 (1,00)	3,22 (1,01)	4,75 (1,24)
Trabalho stressante	0,003*	0,003*	0,043*	0,032*
Não	4,89 (1,00)	5,68 (1,16)	3,63 (1,04)	5,36 (1,50)
Sim	4,33 (0,86)	5,00 (1,05)	3,21 (1,00)	4,77 (1,21)
Atividades de lazer	0,373	0,993	0,184	0,392
Não	4,62 (0,80)	5,24 (0,89)	3,51 (1,06)	5,11 (1,11)
Sim	4,45 (1,05)	5,24 (1,30)	3,24 (1,00)	4,88 (1,50)

*p ≤ 0,05

Na relação dos níveis de Interação familiar da amostra com as características sociodemográficas e profissionais (Tabela 4) obtiveram-se resultados estatisticamente significativos: na variável sexo, onde surgem as mulheres com score médio mais elevado na escala total e na subescala que avalia a influência negativa da Interação família-trabalho; na variável presença de filhos, surgindo os participantes com filhos com um score médio mais elevado de Interação negativa trabalho-família; na variável trabalho stressante, verificando-se que os participantes que consideravam o trabalho stressante

apresentaram score médio mais elevado de Interação familiar total e nas subescalas de Interação negativa trabalho-família e Interação positiva família-trabalho e, na variável atividade de lazer, em que os participantes que realizavam atividades de lazer apresentaram score médio mais baixo de Interação familiar (total e em todas as subescalas).

Tabela 4. Níveis de Interação familiar de acordo com características sociodemográficas e profissionais

	Total	Trabalho-família negativo	Família-trabalho negativo	Trabalho-família positivo	Família-trabalho positivo
	média (DP)	média (DP)	média (DP)	média (DP)	média (DP)
Idade (anos) [coeficiente de Pearson (p)]	0,024 (0,875)	0,077 (0,436)	-0,033 (0,742)	-0,002 (0,982)	-0,023 (0,819)
Sexo	0,022*	0,150	0,049*	0,265	0,097
Feminino	1,04 (0,35)	1,11 (0,51)	0,55 (0,43)	1,10 (0,57)	1,23 (0,63)
Masculino	0,83 (0,36)	0,92 (0,49)	0,33 (0,37)	0,93 (0,55)	0,96 (0,66)
Local de trabalho – C. Saúde	0,858	0,471	0,584	0,770	0,791
CS1	1,00 (0,29)	1,03 (0,39)	0,57 (0,44)	1,13 (0,53)	1,14 (0,64)
CS2	1,00 (0,34)	1,04 (0,51)	0,53 (0,39)	1,11 (0,56)	1,19 (0,66)
CS3	0,96 (0,39)	1,08 (0,55)	0,49 (0,47)	0,98 (0,59)	1,13 (0,62)
CS4	1,06 (0,44)	1,26 (0,62)	0,40 (0,41)	1,02 (0,64)	1,32 (0,66)
Unidade Funcional	0,545	0,052	0,213	0,128	0,770
USF	1,02 (0,38)	1,18 (0,54)	0,57 (0,43)	0,98 (0,54)	1,16 (0,66)
UCC, UCSP, USP ou CDP	0,98 (0,34)	0,99 (0,47)	0,46 (0,41)	1,15 (0,59)	1,20 (0,62)
Estado civil	0,135	0,257	0,661	0,206	0,397
Com parceiro	1,03 (0,35)	1,11 (0,49)	0,52 (0,44)	1,11 (0,60)	1,21 (0,62)
Sem parceiro	0,91 (0,35)	0,98 (0,55)	0,48 (0,38)	0,94 (0,47)	1,09 (0,70)
Filhos	0,084	0,005*	0,376	0,979	0,790
Não	0,87 (0,32)	0,79 (0,47)	0,43 (0,37)	1,07 (0,53)	1,15 (0,74)
Sim	1,03 (0,36)	1,15 (0,50)	0,53 (0,44)	1,07 (0,58)	1,19 (0,62)
Dependentes	0,287	0,729	0,952	0,245	0,264
Não	0,98 (0,35)	1,07 (0,49)	0,51 (0,43)	1,03 (0,55)	1,14 (0,59)
Sim	1,06 (0,38)	1,11 (0,56)	0,52 (0,43)	1,17 (0,62)	1,29 (0,74)
Ajuda	0,945	0,415	0,664	0,720	0,360
Não	1,05 (0,45)	1,02 (0,67)	0,55 (0,48)	1,13 (0,67)	1,43 (0,76)
Sim	1,06 (0,32)	1,19 (0,45)	0,48 (0,38)	1,21 (0,60)	1,18 (0,73)
Habilitações	0,435	0,541	0,568	0,426	0,098
Licenciatura/Pós-Graduação	1,02 (0,37)	1,06 (0,51)	0,53 (0,43)	1,10 (0,57)	1,25 (0,66)
Mestrado	0,96 (0,33)	1,13 (0,51)	0,48 (0,41)	1,00 (0,57)	1,02 (0,54)
Tempo de experiência (anos) [coeficiente de Pearson]	0,015 (0,875)	0,047 (0,635)	-0,026 (0,791)	0,010 (0,917)	-0,019 (0,848)
Categoria profissional	0,838	0,381	0,230	0,507	0,558
Enfermeiro Especialista	1,00 (0,35)	1,11 (0,50)	0,48 (0,42)	1,10 (0,61)	1,16 (0,62)
Enfermeiro Generalista	0,99 (0,38)	1,02 (0,52)	0,58 (0,42)	1,02 (0,50)	1,23 (0,67)
Horário de trabalho	0,624	0,353	0,451	0,737	0,471
Fixo	0,99 (0,38)	1,05 (0,53)	0,49 (0,38)	1,06 (0,59)	1,21 (0,70)
Rotativo	1,02 (0,31)	1,15 (0,46)	0,56 (0,50)	1,10 (0,53)	1,13 (0,49)
Trabalho stressante	0,001*	<0,001*	0,709	0,520	0,048*
Não	0,84 (0,34)	0,77 (0,38)	0,53 (0,46)	1,02 (0,63)	1,02 (0,67)
Sim	1,09 (0,34)	1,25 (0,49)	0,50 (0,41)	1,10 (0,54)	1,27 (0,61)
Atividades de lazer	<0,001*	0,006*	0,049*	0,040*	<0,001*
Não	1,16 (0,36)	1,24 (0,56)	0,61 (0,47)	1,20 (0,56)	1,44 (0,61)
Sim	0,87 (0,30)	0,96 (0,43)	0,44 (0,37)	0,97 (0,56)	0,98 (0,59)

*p ≤ 0,05

Na relação entre as duas variáveis, destacou-se a existência de uma associação linear negativa entre a Interação negativa trabalho-família e a escala total da Felicidade no trabalho, assim como na dimensão de *engagement* (Tabela 5).

Tabela 5. Relação entre os níveis de Felicidade no trabalho e Interação familiar da amostra

	Total	<i>Engagement</i>	Satisfação com o trabalho	Compromisso organizacional afetivo
Total	-0,123 (0,211)	-0,180 (0,066)	-0,024 (0,807)	-0,089 (0,365)
Trabalho-família negativo	-0,231 (0,018)*	-0,312 (0,001)*	-0,132 (0,180)	-0,123 (0,210)
Família-trabalho negativo	-0,075 (0,447)	-0,045 (0,647)	0,053 (0,591)	-0,161 (0,101)
Trabalho-família positivo	-0,015 (0,876)	-0,038 (0,700)	-0,020 (0,839)	0,015 (0,878)
Família-trabalho positivo	0,049 (0,616)	0,015 (0,883)	0,103 (0,296)	0,013 (0,895)

* $p \leq 0,05$

6. Discussão

Os níveis de Felicidade no trabalho nos Enfermeiros encontrados foram moderados, resultados semelhantes foram encontrados por Feitor e Borges (2022) e Vakili et al. (2020). Já Cunha et al. (2018), num estudo realizado no contexto de Cuidados de Saúde Primários com várias categorias profissionais, incluindo Enfermeiros, inferiram que a maioria dos participantes era feliz ou muito feliz. Os níveis moderados obtidos neste estudo podem estar relacionados com os ambientes de trabalho nos quais estes profissionais exercem funções, uma vez que se caracterizam por serem propícios ao desgaste físico e psicológico, pela falta de recursos humanos e materiais e, pela sobrecarga de trabalho (Borges, 2020), características que surgem na literatura como sendo dificultadoras de atingir a Felicidade no trabalho (Marques, 2019; Rodriguez, 2020; Sánchez-Vázquez, 2018).

A existência de níveis de *engagement* mais elevados e de satisfação com o trabalho mais baixos neste estudo encontrados são bastante similares aos resultados obtidos por Feitor e Borges (2022), numa pesquisa realizada com Enfermeiros Açorianos de uma Unidade Hospitalar e dos Cuidados de Saúde Primários onde foi também aplicada a SHAW. Salas-Vallina e Alegre (2018) estudaram uma amostra heterogénea, onde integraram Enfermeiros, tendo igualmente surgido a dimensão do *engagement* com o valor mais elevado. Os níveis mais elevados na dimensão do *engagement* apurados neste estudo, podem ainda estar relacionadas com o facto de apesar de todas as exigências, os Enfermeiros estarem motivados e empenhados em realizar bem as suas tarefas (Cunha et al., 2018). Os níveis mais baixos de satisfação com o trabalho podem decorrer das mudanças ocorridas durante a pandemia, porque, tal como evidenciam Sousa et al. (2022), os Enfermeiros tiveram de enfrentar muitas incertezas, alterações rápidas e intensas e grandes sobrecargas de trabalho, potenciando desgaste físico e mental e com consequências na satisfação com o trabalho desses profissionais.

Os dados revelam que com o aumento da idade os Enfermeiros vão vendo reduzindo o seu nível de *engagement*, estes resultados vão ao encontro dos obtidos em investigações anteriores Feitor (2021) e Silva et al. (2020). Por outro lado, Cunha et al. (2018) encontraram uma correlação positiva entre a idade e o *engagement*. A associação linear negativa obtida neste estudo poderá ser justificada pelo facto de a reforma dos Cuidados de Saúde Primários se ter aliado à tecnologia, à informatização total e ao trabalho em rede (Biscaia & Heleno, 2017). Ainda, associado ao facto de as características

da população ativa estarem a mudar, uma vez que grande parte da atual classe de trabalhadores faz parte da geração *Millennials*, apresentando habilidades empreendedoras, competência extremamente elevada na área das Tecnologias de Informação e Comunicação e com o foco na demonstração de resultados (Urco et al., 2019), características não tão evidentes na geração precedente (Geração X) e que contemporaneamente apresenta mais de 40 anos de idade.

Com respeito ao facto de os Enfermeiros do CS1 apresentarem menor nível de *engagement* do que os profissionais que exercem funções nos outros Centros de Saúde, embora não tendo sido objetivo da realização deste estudo analisar estas variáveis, estes resultados podem justificar-se por fatores sociodemográficos ou por fatores relacionados com o clima organizacional inerente a cada unidade de saúde. Feitor (2021), num estudo que aplicou a mesma escala de avaliação de Felicidade no trabalho (SHAW) em Enfermeiros dos CSP, não obteve dados significativos em nenhuma das dimensões da SHAW para a variável relacionada com o local de trabalho.

Relativamente aos Enfermeiros Especialistas apresentarem um nível mais elevado de compromisso organizacional afetivo, foram encontrados dois estudos com Enfermeiros portugueses (Bexiga, 2018; Rodrigues, 2020) que verificaram um maior nível de compromisso organizacional afetivo em Enfermeiros que exercem cargos de gestão. Resultados similares foram também obtidos em estudos internacionais (Labrague et al., 2018), associando os níveis de compromisso organizacional mais elevados ao facto de os Enfermeiros ocuparem cargos hierarquicamente superiores, usufruindo, por essa razão, de compensações e oportunidades de progressão na carreira, chegando serem convidados a participar na tomada de decisões da própria organização. Estes fatores podem justificar os dados obtidos no presente estudo, uma vez que atualmente nos Centros de Saúde o papel do Enfermeiro Gestor encontra-se diluído no meio da equipa multidisciplinar e as funções de gestão são desempenhadas pelo Enfermeiro Especialista. O compromisso organizacional desses colaboradores é predominantemente afetivo, o que vai ao encontro dos princípios que envolveram a criação das Unidades de Saúde Familiar como projeto de iniciativa dos profissionais que incentivam o seu envolvimento e participação (Biscaia & Heleno, 2017). Assim, considerando que os Enfermeiros Especialistas investiram na formação profissional de forma a adquirirem competências específicas e ao poderem utilizar essas competências, podem sentir-se mais envolvidos com a organização e mais valorizados por esta, desenvolvendo sentimentos positivos de compromisso para com a organização.

Os Enfermeiros que consideram ter um trabalho stressante apresentam níveis mais baixos de Felicidade global e em todas as suas dimensões. Na literatura surgem diversos estudos que relacionam a presença de stresse com a diminuição significativa dos níveis de *engagement* (Faria et al., 2019; Silva et al., 2020) e com a diminuição da satisfação profissional (Silva et al., 2020). Os resultados obtidos podem ser justificados pelo facto de a Enfermagem, por si só, ser uma profissão stressante (Lima et al., 2019). Porém, os resultados possivelmente poderão estar também relacionados com o momento da colheita de dados em que os Enfermeiros do ACeS se encontravam a realizar a vacinação em massa da população, estando-lhes a ser exigida grande disponibilidade, capacidade de adaptação e de reorganização para serem cumpridos os objetivos definidos pela DGS no combate à pandemia provocada pela *Corona Vírus Disease-2019* (COVID-19).

No que se refere à Interação familiar, os resultados mostram um nível mais elevado de Interação família-trabalho positiva e um nível mais baixo de Interação família-trabalho

negativa. Corroborando as evidências obtidas por outros investigadores (Borges et al., 2020; Borges, Sequeira et al., 2021), estes achados podem estar relacionados com a existência de um bom suporte familiar (apoio dos familiares e do cônjuge ou da resiliência familiar pré-existente), uma vez que o efeito positivo da família no trabalho se encontra diretamente relacionado com as características dos contextos familiares (Lapierre et al., 2018).

A Interação negativa mais elevada no sentido trabalho-família e a Interação positiva mais elevada na direção família-trabalho são também resultados que vão ao encontro das evidências identificadas em vários estudos (Borges et al., 2020; Borges, Sequeira et al., 2021). A expressão de emoções de carga negativa do local de trabalho para o ambiente familiar pode ser justificada por uma mais intensa exposição dos Enfermeiros a uma carga de trabalho, uma vez que em contexto de pandemia enfrentam situações de grande desgaste físico e emocional (Sousa et al., 2022), não existindo espaço para efetuar a recuperação, passando essas emoções negativas para a vida familiar tal como é sustentado pela Teoria Esforço-Recuperação (Guerts et al., 2005; Meijman & Mulder, 1998). Por sua vez, é mais fácil adiar e gerir as tarefas na vida pessoal (Pereira, 2016), possibilitando uma maior recuperação e a produção de emoções de carga positiva na vida pessoal e familiar.

As mulheres apresentam níveis mais elevados de Interação familiar na escala total, resultados semelhantes aos encontrados por outros autores (Borges et al., 2020), que podem ser justificadas pela teoria do papel social de género, a qual defende a existência de alguns comportamentos estereotipados e que se espera que sejam desempenhados pelo homem e pela mulher em determinados contextos sociais (Guttek et al., 1991). Tal, porque, na sociedade os papéis do género ainda se mantêm, sendo expectável que estas assumam o papel de cuidador da família (Simon et al., 2021).

Os Enfermeiros com filhos revelam uma interferência negativa mais acentuada, no sentido trabalho-família. Resultados similares encontram-se descritos em Guerts e Demouruti (2003), mas, por outro lado, também surgem estudos em que se verifica uma Interação família-trabalho positiva (Pereira, 2016). No domínio familiar, a existência de filhos representa um aumento das exigências físicas e emocionais (Pereira, 2016).

Os profissionais que percecionam o trabalho como stressante apresentam valores mais elevados de Interação familiar, tal como os encontrados na literatura (Borges et al., 2020; Borges, Queirós et al., 2021; Labrague et al., 2021; Pereira et al., 2014). Uma das causas do stresse laboral na Enfermagem é a sobrecarga de trabalho (Borges, Queirós et al., 2021; Labrague et al., 2021; Lima et al., 2019) e, tendo em conta o momento atípico em termos de quantidade de trabalho vivenciado pelos Enfermeiros do ACeS quando foram aplicados os questionários, este resultado pode estar relacionado com esse facto. Nas subescalas, apresentam valores mais elevados de Interação negativa trabalho-família e Interação positiva família-trabalho. A Interação negativa trabalho-família associada ao stresse laboral vai ainda ao encontro dos resultados obtidos por vários autores (Borges et al., 2020; Labrague et al., 2021), já em relação à Interação positiva família-trabalho não foram encontradas evidências anteriores. Tendo por base a Teoria Esforço-Recuperação (Guerts et al., 2005; Meijman & Mulder, 1998), os Enfermeiros que percecionam uma divergência, que pode ser real ou não, entre recursos individuais e exigências laborais (Lima et al., 2019) mantêm a ativação psicofisiológica originando reações de carga negativa que transbordam para o contexto familiar. No entanto, verifica-se também uma exacerbação de emoções de carga positiva do contexto familiar para o local de trabalho, o

que revela que mesmo percecionando o local de trabalho como stressante e transpondo emoções de carga negativa para a família, o contexto familiar consegue permitir o relaxamento e a recuperação produzindo emoções de carga positiva, que são transpostas no sentido inverso. Por outro lado, estando a sociedade no momento da colheita de dados sob o dever de permanência no domicílio, não havendo lugar para outras preocupações de âmbito pessoal e estando garantida a segurança do agregado familiar, este dado pode ter permitido aos profissionais voltar ao estado psicofisiológico normal, originando também emoções de carga positiva.

Por fim, os participantes que praticam atividades de lazer apresentam um nível mais baixo de Interação familiar total e em todas as subescalas. Estes resultados vão ao encontro dos obtidos em estudos que demonstraram uma influência positiva da realização de atividades de lazer no nível de Interação familiar (Althammer et al., 2021; Yin et al., 2020). Os esforços realizados pelos indivíduos na sua vida profissional e pessoal podem originar a transposição de emoções de um contexto para o outro. No entanto, podem ser reduzidos através de determinados comportamentos (Geurts et al., 2005), a literatura sugere que o esforço intencional realizado em atividades de lazer permite que os indivíduos restaurem recursos e recuperem de quaisquer exigências de trabalho e família (Yin et al., 2020). Estes dados podem estar relacionados com o facto de em tempo de pandemia ter sido permitida a prática de exercício físico ao ar livre e de algumas modalidades individuais em ginásios.

No que respeita à correlação negativa entre os níveis de Felicidade no trabalho e a Interação familiar encontrados neste estudo, da pesquisa efetuada, não foram encontrados estudos que analisem a correlação entre estes dois construtos. No entanto, o estudo da Felicidade no trabalho surge na maioria das vezes associado ao bem-estar subjetivo ou psicológico (Farsen et al., 2019), havendo na literatura evidências de uma associação linear negativa entre o bem-estar psicológico ou subjetivo e o conflito trabalho-família (Lin et al., 2019; Neto et al., 2018). Assim, tendo em conta que os dados significativos neste estudo são entre a Felicidade e uma das direções do conflito trabalho-família, estes tornam-se consistentes com as pesquisas anteriores. Salva-se, no entanto, que a Felicidade no trabalho é um construto mais abrangente, envolvendo fatores individuais e fatores organizacionais (Fisher, 2010).

A correlação negativa encontrada entre a dimensão do *engagement* e a Interação negativa trabalho-família vai ao encontro dos resultados obtidos em estudos sobre o *engagement* e o conflito trabalho-família (Labrague & Obeidat, 2022; Pennbrant & Daderman, 2021). Assim, parece evidente que para promover a Felicidade no trabalho e a dimensão do *engagement* deve ser reduzida a Interação negativa trabalho-família.

7. Conclusão

Os Enfermeiros apresentaram níveis moderados de Felicidade no trabalho que variaram em função da idade, do local de trabalho, da categoria profissional e da perceção de trabalho stressante, sendo perceptível que os níveis de Felicidade poderão diminuir pelo exercício de funções no CS1, com o aumento da idade e pela perceção de stress no trabalho e, ser favorecidos pelo exercício de funções de Especialista.

Os níveis moderados a baixos de Interação familiar encontrados variaram de acordo com o sexo, a existência de filhos, o trabalho stressante e, a realização de atividades de lazer. Terá ficado evidente que os níveis de Interação familiar são potenciados pelo sexo

feminino, pela existência de filhos e pelo stresse laboral e, atenuados com a prática de atividades de lazer.

Na relação entre as duas variáveis, constatou-se que a diminuição do nível de Interação negativa trabalho-família parece ser facilitadora da promoção da Felicidade no trabalho e da dimensão de *engagement*. Estes resultados revelam-se de extrema importância para os Enfermeiros gestores, uma vez que estes detêm um papel relevante no desenvolvimento e implementação de estratégias que potenciem os níveis de Felicidade no trabalho e facilitem a promoção do equilíbrio trabalho-família, de forma a efetivar as diretrizes estabelecidas pelo Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia em junho de 2019.

As limitações deste estudo estão relacionadas à sua natureza transversal e recolha de dados *online*. No entanto, o estudo aponta alguns pontos fortes, como o estudo da Felicidade no trabalho e a Interação familiar em Enfermeiros, o *insight* sobre a variável Interação trabalho-família em ambas as direções e a qualidade da influência. Além disso, permitiu identificar a prevalência das variáveis em estudo durante um contexto pandémico.

Futuramente seria interessante replicar este estudo após a pandemia, de forma a perceber como esta vivência influenciou os resultados, bem como a interseção com outras variáveis como clima organizacional, características geracionais e diferentes estilos de liderança.

8. Referências

- Almeida, S. (2017). *Estatística aplicada à investigação em ciências da saúde-Um guia com o SPSS*. Lusodidacta.
- Althammer, S., Reis, D., Beek, S., Beck, L., & Michel, A. (2021). A mindfulness intervention promoting work-life balance: How segmentation preference affects changes in detachment, well-being, and work-life balance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94, 282-308. Doi: <https://doi.org/10.1111/joop.12346>
- Amstad, F., Meier, L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151-169. Doi: <http://doi.org/10.1037/a0022170>
- Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança. (2022). *O Enfermeiro Gestor*. Disponível em: <http://www.apegel.org/Paginas/Apresentacao>
- Bexiga, E. (2018). *O comprometimento organizacional e os comportamentos de cidadania organizacional dos Enfermeiros de um hospital privado* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa]. Repositório Institucional da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/29485>
- Biscaia, A., & Heleno, L. (2017). A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: portuguesa, moderna e inovadora. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(3),701-711. Doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232017223.33152016>
- Borges, E. (2020). Nursing now: Reafirmación de la enfermería. *Metas de Enfermería*, 23(6), 3-6. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081616>
- Borges, E., Queirós, C., Abreu, M., Mosteiro-Diaz, M., Baldonado-Mosteiro, M., Baptista, P., Felli, V., Almeida, M., & Silva, S. (2021). Burnout among nurses: a comparative multicenter study. *Rev. Latin-Am. Nursing*, 29, e3432. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>

- Borges, E., Sequeira, C., Queirós, C., & Mosteiro-Dias, M. (2020). Workaholism, engagement and family interaction: Comparative study in Portuguese and Spanish nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 731-740. Doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13213>
- Borges, E., Sequeira, C., Queirós, C., & Mosteiro-Díaz, M. (2021). Workaholism and family interaction among nurses. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(12), 5945-5953. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.13842021>.
- Budde, C., & Silva, N. (2020). Impactos na percepção de felicidade no trabalho após um processo de redução nas políticas e nas práticas de gestão de pessoas. *Psicología desde el Caribe*, 37(1), 40-69. Doi: <https://doi.org/10.14482/psdc.37.1.305.56>
- Cunha, S., Gama, C., Fevereiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A., Casanova, J., Teixeira, M., Rodrigues, S., Ribeiro, S., & Firmino-Machado, J. (2018). A Felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(1), 26-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v34i1.12360>
- Eurofound. (2021). *Living, working, and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year*. Disponível em: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2021/living-working-and-covid-19-update-april-2021-mental-health-and-trust-decline-across-eu-as-pandemic>
- European Union. (2022). *The european pillar of social rights in 20 principles*. European Commission. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en
- European Parliament & The Council of The European Union. (2019). *Directive (EU) 2019/ 1158*. Disponível em: <http://data.europa.eu/eli/dir/2019/1158/oj>.
- Faria, S., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). Saúde mental dos Enfermeiros: Contributos do burnout e engagement no trabalho. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 22, 09-18. Doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0258>
- Farsen, T., Boehs, S., Ribeiro, A., & Biavati, V. (2019). Felicidade, Bem-estar e qualidade de vida no trabalho. In S. Boehs & N. Silva (Eds), *Psicologia Positiva nas Organizações e no Trabalho: conceitos fundamentais e sentidos aplicados*. (9, pp.157-171). Vector Editora
- Feitor, S. (2021). *Felicidade no trabalho e eventos potencialmente perigosos: um estudo com Enfermeiros açorianos* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Institucional da Escola Superior de Enfermagem do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.26/36080>
- Feitor, S., & Borges E. (2022) Happiness at work and psychological trauma in nurses. *Rev Rene*. 23, e71953. Doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371953>
- Fisher, C. (2010). Happiness at work. *International Journal of Management Reviews*, 12, 384-412. Doi: <http://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2009.00270.x>
- Geurts, S., & Demerouti, E. (2003). Work/Non-Work Interface: A Review of Theories and Findings. *The Handbook of Work and Health Psychology*, 279-312. Doi: <http://doi.org/10.1002/0470013400.ch14>
- Geurts, S., Taris, T., Kompier, M., Dijkers, J., Van Hoof, M., & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19(4), 319-339. Doi: <http://doi.org/10.1080/02678370500410208>
- Gutek, B.A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76(4), 560-568. Doi: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.4.560>
- Labrague, L., McEnroe-Petitte, D., Leocadio, M., Van Bogaert, P., & Cummings, G. (2018). Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1346-1359. Doi: <http://doi.org/10.1111/jocn.14165>

- Labrague, L., Ballad, C., & Fronda, D. (2021). Predictors and outcomes of work–family conflict among nurses. *Int. Nurs.*, 68(3), 349–3. 57. Doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12642>
- Labrague L., & Obeidat A. (2022). Transformational leadership as a mediator between work–family conflict, nurse-reported patient safety outcomes, and job engagement. *Journal of Nursing Scholarship*, 54 (4), 493-500. Doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12756>
- Lapierre, L., Li, Y., Kwan, H., Greenhaus, J., DiRenzo, M., & Shao, P. (2018). A meta-analysis of the antecedents of work-family enrichment. *Journal of Organizational Behavior*, 39 (4), 385-401. Doi: <https://doi.org/10.1002/job.2234>
- Lima, J., Queirós C., Borges, E., & Abreu, M (2019). Saúde dos Enfermeiros: presentismo e stress no trabalho. *International Journal on Working Conditions*, 17, 89-107. Doi: <https://doi.org/10.25762/5y9p-fj60>
- Lin, W., Chen, H., & Wang, Y. (2019). Work-Family Conflict and Psychological Well-Being of Tour Leaders: The Moderating Effect of Leisure Coping Styles. *Leisure Sciences An Interdisciplinary Journal*, 1-22. Doi: <https://doi.org/10.1080/01490400.2019.1671253>
- Liu, P., Wang, X., Li, A., & Zhou, L. (2019). Predicting Work–Family Balance: A New Perspective on Person–Environment Fit. *Frontiers in Psychology*, 10(1804). Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01804>
- Marques, I. (2019). *Impacto da Felicidade no trabalho: um estudo exploratório com trabalhadores portugueses*. [Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Contabilidade e Administração da Universidade de Aveiro]. Repositório Institucional da Universidade de Aveiro. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10773/30004>
- Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. Drenth, H. Thierry & C. J. De Wolff, *Handbook of Work and Organizational Psychology* (pp. 5-33). Psychology Press.
- Neto, M., Chambel, M., & Carvalho, V. (2018). Work–family life conflict and mental well-being. *Occupational Medicine*. 68(6), 364-369. Doi: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy079>
- Pennbrant, S., & Dåderman, A. (2021). Job demands, work engagement and job turnover intentions among registered nurses: Explained by work-family private life inference. *Journal Work*, 68(4), 1157-1169. Doi: <http://doi.org/10.3233/WOR-213445>.
- Pereira, A. (2016). *Interação trabalho-família em profissionais das unidades de saúde familiar: impacto dos fatores psicossociais e experiências de recuperação diária na saúde ocupacional* [Tese de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto]. Repositório Institucional da Universidade do Porto. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/102334>
- Pereira, A., Queirós, C., Gonçalves, S., Carlotto, M., & 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. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/17851>
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (6ª ed.). Edições Sílabo.
- Queirós, C., Faria, S., Fonseca, S., & Oliveira, S. (2020). *Relatório interno: Hipertermia de corpo inteiro e seu impacto no stress, burnout e ansiedade* (resultados outubro 2019-junho 2020). LABP-FPCEUP.
- Rodrigues, N. (2020). *O comprometimento organizacional dos Enfermeiros especialistas em Enfermagem de reabilitação na região autónoma da madeira: Um estudo de caracterização* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny]. Repositório Institucional da Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/33095>
- Rodrigues, W., Martins, F., Carvalho, F., Costa, D., Fraga, F., Paris, L., Junior, L., Bueno, D., & Davis, M. (2019). A importância do Enfermeiro Gestor nas instituições de saúde. *Revista Saúde*

em Foco, 11, 382-395. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/049_o-papel-do-gestor.pdf

Rodriguez, C. (2020), La Felicitat Laboral en els Millennials [Dissertação de Mestrado, Universitat Oberta de Catalunya]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10609/110367>

Salas-Vallina, A., & Alegre, J. (2018). Happiness at work: Developing a shorter measure. *Journal of Management & Organization*, 1-21. Doi: <http://doi.org/10.1017/jmo.2018.24>

Salas-Vallina, A., Pozo-Hidalgo, M., & Monte, P. (2020). High involvement work systems, happiness at work (HAW) and absorptive capacity: a bathtub study. *Employee Relations: the International Journal*, 42(4), 949-970. Doi: <http://doi.org/10.1108/ER-09-2019-0366>

Sánchez-Vázquez, J. (2018). El significado vital en las organizaciones: aportaciones de la economía de la felicidad. *Cauriensia*, 13, 143-156. Doi: <https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.143>

Silva, M., Borges, E., Baptista, P., & Queirós, C. (2020). Engagement e satisfação dos Enfermeiros do pré-hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Spe7, 25-30. Doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0243>

Singh, S., & Aggarwal, Y. (2017). Happiness at Work Scale: Construction and Psychometric Validation of a Measure Using Mixed Method Approach. *Journal of Happiness Studies*, 19(5), 1439–1463. Doi: <http://doi.org/10.1007/s10902-017-9882-x>

Simon, R., Nunes, M., & Cardozo, L. (2021). Work-Family Conflict and Coping Strategies in Professionals With and Without Children. *Journal of Psychology IMED*, 13(2), 20-38. Doi: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i2.4208>.

Sousa, L., Moreira, C., Barbosa, E., Paúl, C. & Queirós, C. (2022). Burnout, Ansiedade e Depressão em Enfermeiros: estudo comparativo antes e durante a pandemia COVID-19. *International Journal on Working Conditions*, 23, 1-21. Doi: <https://doi.org/10.25762/edsq-3b64>

Urco, C., Saá, M., Murillo, D., & Salinas, J. (2019). Felicidade no trabalho na geração dos Millennials, novos desafios para os administradores. *Brazilian Journal of Development*, 5(9),14571-14582. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n9-063>

Vilhena, L. & Tavares, S. (2020). O benefício do enriquecimento trabalho-família para a saúde dos professores: o papel da autoeficácia percebida num estudo diário. *Psicologia*, 34 (1), 82-93. Doi: <http://doi.org/10.17575/psicologia.v34i1.1474>

Vakili, M., Farzanh, F., & Momayyez, M. (2020). Evaluation of Happiness and its Related Factors among Nurses in Educational Hospitals of Yazd Shahid Sadoughi. *University of Medical Sciences*, 19(3), 1-11. Doi: <https://doi.org/10.18502/tbj.v19i3.4168>

Yin, E., Hassan, Z., & Bandar, N. (2020). The Mediating Role of Leisure Satisfaction between Work and Family Domain and Work-Life Balance. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*, 6(1), 44-66. Doi: <https://doi.org/10.33736/jcshd.1603.2020>

Zhang, Y., Xu, S., Jin, J., & Ford, M. T. (2018). The within and cross domain effects of work-family enrichment: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 104, 210-227. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.11.003>