



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

PREDITORES DE BEM-ESTAR NOS PROFISSIONAIS DE
INTERVENÇÃO EM EMERGÊNCIA DE PORTUGAL: O PAPEL
MEDIADOR DO EQUILÍBRIO TRABALHO-VIDA PESSOAL

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em Mestrado em Psicologia do Bem-estar
e Promoção da Saúde

POR

Constança do Carmo Garcia

Faculdade de Ciências Humanas

Julho 2024



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

PREDITORES DE BEM-ESTAR NOS PROFISSIONAIS DE
INTERVENÇÃO EM EMERGÊNCIA DE PORTUGAL: O PAPEL
MEDIADOR DO EQUILÍBRIO TRABALHO-VIDA PESSOAL

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em Mestrado em Psicologia do Bem-estar
e Promoção da Saúde

Por

Constança do Carmo Garcia

Faculdade de Ciências Humanas

Sob orientação de Professor Doutor Miguel Arriaga e Professora

Doutora Rita Francisco

Julho de 2024

Resumo

Nos últimos anos, o bem-estar e o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência têm recebido uma atenção crescente devido à natureza desafiadora e exigente da profissão, sendo que a pandemia de COVID-19 veio despertar ainda mais para a importância desses profissionais e necessidade de se compreender e apoiar tanto o seu bem-estar físico como mental. Todavia, são ainda escassos os estudos sobre o bem-estar desta população, nomeadamente em Portugal. O presente estudo tem como objetivo geral a descrição os níveis de adaptação destes profissionais em relação ao bem-estar e a identificação dos seus principais preditores, explorando em concreto o papel mediador do equilíbrio trabalho-vida pessoal na relação. Participaram no estudo 204 profissionais da área de intervenção em emergência portugueses (e.g., INEM, Bombeiros, Forças de Segurança) que responderam a um conjunto de questionários para avaliar o bem-estar, a satisfação com o trabalho, as competências de literacia em saúde mental e o equilíbrio trabalho-vida pessoal. Os resultados relevam que existem fatores que influenciam de forma positiva o bem-estar, como as características do trabalho, como também o ambiente profissional. Particularmente, os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais apresentaram níveis mais elevados de bem-estar em comparação aos profissionais das Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica, corroborando resultados existentes na literatura que abordam o papel que o ambiente de trabalho e o apoio psicológico têm no bem-estar. No estudo foi realizada uma análise mediação que demonstra o papel mediador do equilíbrio trabalho-vida profissional na relação entre o excesso de horas de trabalho e o bem-estar. Estes resultados sugerem a necessidade de se desenvolverem estratégias de apoio mais consistentes, de modo a promover um melhor equilíbrio trabalho-vida pessoal e o bem-estar e qualidade de vida destes profissionais.

Palavras-chave: Bem-estar, Profissionais de intervenção em emergência, Equilíbrio trabalho-vida pessoal, Saúde mental, Literacia em saúde mental, Satisfação com o trabalho e Apoio psicológico.

Abstract

In recent years, the well-being and work-life balance of emergency responders has received increasing attention due to the challenging and demanding nature of the profession, and the COVID-19 pandemic has further emphasised the importance of these professionals and the need to understand and support both their physical and mental well-being. However, there are still few studies on the well-being of this population, particularly in Portugal. The general aim of this study is to describe the levels of adaptation of these professionals in relation to well-being and to identify their main predictors, specifically exploring the mediating role of work-life balance in the relationship. The study involved 204 Portuguese emergency intervention professionals (e.g. INEM, Firefighters, Security Forces) who answered a set of questionnaires to assess well-being, job satisfaction, mental health literacy skills and work-life balance. The results show that there are factors that have a positive influence on well-being, such as work characteristics and the professional environment. In particular, professionals from INEM and other health services, Fire Brigades and Forestry Sappers showed higher levels of well-being compared to professionals from the Security Forces, Armed Forces, Maritime Authority and Aeronautics, corroborating existing results in the literature that address the role that the work environment and psychological support play in well-being. The study carried out a mediation analysis that demonstrates the mediating role of work-life balance in the relationship between excessive working hours and well-being. These results suggest the need to develop more consistent support strategies in order to promote a better work-life balance and the well-being and quality of life of these professionals.

Keywords: Well-being, Emergency responders, Work-life balance, Mental health, Mental health literacy, Job satisfaction and Psychological support.

Agradecimentos

Quero agradecer a todos aqueles que me acompanharam ao longo deste percurso, tão enriquecedor, na área da Psicologia.

Destaco em especial a Professora Doutora Rita Francisco, peça fundamental quer no meu trajeto académico quer no acompanhamento da elaboração da dissertação, revelando sempre, a par de uma grande disponibilidade, também os seus conhecimentos e competências. De igual modo, agradeço à Professora Doutora Bárbara Nazaré que demonstrou uma enorme disponibilidade em ajudar em todos os momentos.

Ao Professor Miguel Arriaga deixo igualmente uma nota de agradecimento pelo acompanhamento que dedicou na coordenação da dissertação.

Por fim, mas igualmente da maior importância, uma palavra de apreço e agradecimento à Doutora Roberta, por toda a disponibilidade, ajuda, partilha de conhecimento e conforto nos momentos menos bons, que me dedicou ao longo destes meses.

À minha colega e grande amiga Margarida, que tem vindo a partilhar este caminho académico comigo e que tem sido um porto seguro para os melhores e piores momentos.

Aos meus pais, ao meu irmão, aos meus avós e tia, por celebrarem comigo todas as conquistas e por serem sempre os mais pacientes em todas as situações. Agradeço também todas as oportunidades que me proporcionaram.

Ao Rúben, por ser o melhor namorado do mundo, por ter estado sempre disponível para me acompanhar ao longo de todo este processo académico, apoiando-me em todos os momentos.

Índice

Introdução	1
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1. Profissionais de intervenção em emergência	3
2. Saúde mental	3
2.1 Saúde mental nos profissionais de intervenção em emergência	4
2.2 Competências de literacia em saúde mental.....	6
2.3 Competências de literacia em saúde mental dos profissionais de intervenção em emergência	8
3. Bem-estar	6
3.1 Bem-estar nos profissionais de intervenção em emergência.....	9
4. Equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.....	10
4.1 Equilíbrio entre a vida profissional e pessoal dos profissionais de intervenção em emergência	13
4.1 Satisfação com o trabalho	16
O presente estudo	17
CAPÍTULO II – METODOLOGIA	20
1. Desenho de investigação	20
2. Participantes	20
3. Instrumentos	21
4. Procedimento de recolha de dados	24
5. Procedimento de análise de dados.....	24
CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	26
1. Estatística descritiva e testes de diferenças.....	26
2. Correlações entre variáveis	28
3. Análise de mediação	32
CAPÍTULO IV – DISCUSSÃO	36

1. Limitações e implicações para estudos futuros	40
2. Implicações práticas	41
Conclusão	43
Referências bibliográficas	45
Apêndices	61
Apêndice 1 – Protocolo de investigação	61

Índice de figuras

Figura 1 Mapa Conceptual.....	20
Figura 2 Modelos de mediação realizados no estudo.....	32

Índice de tabelas

Tabela 1 Estatística descritivas das variáveis em estudo e teste de diferenças.....	20
Tabela 2 Correlações entre as principais variáveis em estudo.....	31
Tabela 3 Efeitos diretos dos anos de trabalho para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	32
Tabela 4 Efeitos diretos do excesso de horas para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	33
Tabela 5 Efeitos diretos do trabalho por turnos para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	34
Tabela 6 Efeitos diretos da satisfação global para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	34
Tabela 7 Efeitos diretos dos comportamentos de procura de ajuda para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	35
Tabela 8 Efeitos diretos das estratégias de ajuda para o mediador e do mediador para o bem-estar.....	35

Introdução

Os Agentes de Segurança e Proteção Civil, pertencentes aos profissionais de intervenção em emergência, têm como missão principal garantir tanto a segurança como a proteção de todas as pessoas e dos seus respetivos bens e patrimónios (Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil, 2023), em situações de emergência e de calamidade (Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, 2006). Estes profissionais estão divididos em diferentes áreas de intervenção, como a área da saúde e a segurança. Embora o bem-estar físico e mental dos profissionais seja essencial para que tenham a capacidade plena de trabalhar de forma eficaz, mesmo quando expostos a situações mais extremas, como emergências ou calamidades, 70% a 89% destes profissionais tiveram ou têm problemas de saúde mental que se relacionam com o seu trabalho (Surya, 2017).

O bem-estar tem vindo a ser definido como a combinação entre a sensação de se sentir bem e o bom funcionamento, relacionando-se com a experiência de emoções positivas, bem como o desenvolvimento pessoal, a noção de propósito de vida e a boa relação com os outros (Ruggeri et al., 2020). Na literatura, o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal está frequentemente identificado como um preditor do bem-estar (Hasan et al., 2020). No caso dos profissionais em questão, a literatura salienta a importância da prevenção dos diversos fatores que poderão influenciar, tanto de forma positiva como negativa, o seu bem-estar. A gestão desses mesmos fatores é crucial para que estes profissionais consigam atuar de forma eficaz em situações laborais, como por exemplo a partir da implementação de programas de prevenção (CDC, 2018).

A satisfação com o trabalho (Dodanwala et al., 2022) e as competências de literacia em saúde mental são cruciais para o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, sendo que o tempo de experiência profissional também pode desempenhar um papel significativo nesse equilíbrio. Por exemplo, trabalhadores com mais tempo de experiência podem ter desenvolvido estratégias mais eficazes para gerir o *stress* e manter um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal. No entanto, também podem enfrentar desafios únicos, como uma maior carga de responsabilidades ou pressão para manter um bom desempenho ao longo do tempo (Gehrke & Hassard, 2015).

Além disso, a carga de trabalho excessiva é um fator que pode prejudicar o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal (Motaghi et al., 2023). Quando os trabalhadores estão constantemente sobrecarregados com tarefas e prazos apertados, podem sentir-se esgotados e incapazes de dedicar tempo suficiente às suas vidas pessoais. Isso pode levar a sentimentos de frustração, desânimo e até mesmo *burnout* (Sulistiawan et al., 2022), afetando negativamente

tanto o bem-estar mental quanto o físico (Ayar et al., 2022; Humphries et al., 2020; Motaghi et al., 2023). O trabalho por turnos também é um desafio significativo para o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (FirePlus, 2019), sendo que aqueles que têm os horários irregulares ou noturnos podem vir a enfrentar dificuldades em manter uma rotina consistente e satisfatória fora do trabalho, interferindo nos padrões de sono, nas relações sociais e familiares e nas atividades de lazer, contribuindo para um desequilíbrio geral entre trabalho e vida pessoal (Igboanugo et al., 2021).

A área profissional onde uma pessoa trabalha desempenha um papel fundamental no equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, bem como no bem-estar geral (Im & Koh, 2023). Profissões com alto nível de exigência emocional, como cuidados de saúde e serviços de emergência, podem resultar em níveis mais altos de *stress* e possibilidade de esgotamento, afetando a satisfação no trabalho e a capacidade de manter um equilíbrio saudável entre o trabalho e a vida pessoal (Im & Koh, 2023). Portanto, é essencial reconhecer e abordar esses fatores que podem impactar o bem-estar dos profissionais, a fim de promover um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável para todos os trabalhadores, associando-se ao equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal.

A presente dissertação procura descrever os níveis de adaptação dos profissionais de intervenção em emergência em relação ao bem-estar e ao equilíbrio trabalho-vida pessoal e a identificação dos principais preditores dessas variáveis, adotando uma abordagem quantitativa e correlacional. Esta encontra-se estruturada em cinco capítulos: Enquadramento teórico (I), Metodologia (II), Resultados (III), Discussão (IV) e Conclusão (V). O primeiro capítulo engloba uma revisão de literatura relativa aos conceitos de bem-estar, equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, apresentando as características da população alvo e aprofundando a relação que existe entre estes construtos nos profissionais de intervenção em emergência, abordando também temas como a saúde mental, as competências de literacia em saúde mental, a satisfação com o trabalho. O segundo capítulo corresponde à Metodologia, onde é exposto o desenho de estudo, a caracterização da amostra, os procedimentos e os instrumentos utilizados, bem como questões éticas subjacentes. O terceiro capítulo apresenta os resultados principais observados no estudo. O quarto capítulo refere-se à discussão de resultados, pretendendo enquadrar os resultados obtidos no conhecimento científico existente e responder aos objetivos previamente delineados, além de identificar as implicações práticas e limitações do presente estudo. Por fim, a Conclusão constitui o quinto capítulo, onde se realçam os principais contributos que esta investigação apresenta para a comunidade científica.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Profissionais de intervenção em emergência

Os profissionais de intervenção em emergência desempenham um papel importante na sociedade, sendo os responsáveis pela resposta mais rápida e eficaz em situações de emergência. A compreensão das suas responsabilidades e condições de trabalho é fundamental para que se consiga avaliar o impacto que estas têm no bem-estar físico e mental dos mesmos.

Toda e qualquer situação em que seja necessário atuar em emergência e crise, requer sempre profissionais com especializações na área e com experiência (Conner, 2021). Quando se aborda o conceito de crise, os conceitos de estado de sítio e estado de emergência são abordados no mesmo sentido (Elias, 2020). Estes estados, de acordo com o Art.º19. n. º2 da CRP, só podem ser declarados em momentos de grande exceção, “o estado de sítio ou o estado de emergência só podem ser declarados, no todo ou em parte do território nacional, nos casos de agressão efetiva ou iminente por forças estrangeiras, de grave ameaça ou perturbação da ordem constitucional democrática ou de calamidade pública”, como citado em Elias (2020, p.16). No contexto português, os profissionais em questão são os Agentes de Segurança e Proteção Civil (ANEPC, 2023) que têm como missão principal garantir tanto a segurança como a proteção de todas as pessoas e dos seus respetivos bens e patrimónios, em situações de emergência e de calamidade (PGDL, 2006). Estes agentes estão divididos em diferentes áreas: Corpos de Bombeiros, Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridades Marítima e Aeronáutica, INEM e outros serviços de Saúde e Sapadores Florestais (ANEPC, 2023).

Relativamente à prevalência destes profissionais em Portugal, acordo com a Liga dos Bombeiros Portugueses, em Portugal Continental no ano de 2020, existiam 30,872 bombeiros em diferentes regimes de trabalho (Soares, 2020). Em 2015, *CareerCast* classificou esta profissão como a mais stressante desse ano, especialmente por ser um trabalho de enorme exigência e onde os profissionais poderão ser obrigados a trabalhar 24 horas durante sete dias da semana, sem o descanso necessário, afetando assim a saúde mental destes profissionais (CareerCast, 2015). Relativamente às forças armadas, num balanço social realizado pela PSP em 2022, existiam cerca de 40.000 profissionais (Santos, 2024). Relativamente aos restantes profissionais, existe uma elevada escassez de informação sobre o número de profissionais no ativo, em Portugal.

2. Saúde mental

A saúde mental é caracterizada por ser um estado de bem-estar mental que permite que os indivíduos consigam lidar com eventos stressantes do quotidiano, aplicando as suas capacidades, aprendizagens, contribuindo para a sociedade, de acordo com a Organização

Mundial da Saúde (OMS, 2018). Trata-se de um direito humano básico, e que é muito mais do que a mera ausência de perturbações mentais, tratando-se, pois, de um construto bastante complexo e que interage com outras diferentes dimensões (OMS, 2018). Assim, a saúde mental inclui tanto o bem-estar emocional, como o psicológico e o social, que vão afetar a forma como o ser humano pensa, age ou sente sobre determinada situação ou pessoa (Kessler, 2007).

Existem diferentes causas que podem levar ao desenvolvimento de uma perturbação do foro mental, tal como os fatores biológicos, mas também as experiências adversas pelas quais a pessoa passa na infância, o trauma (que pode sofrer em qualquer altura da vida), experiências relacionadas com outras condições médicas, o consumo excessivo de álcool e o consumo de drogas, o isolamento constante, entre outras (Kessler, 2007). Nos últimos anos, tem-se observado um aumento da prevalência de problemas de saúde mental, variando de país para país, sendo que nos EUA a taxa estimada é de 16,9%, enquanto em Portugal a taxa é de 18,5% (Dattani et al., 2021, cit. por Campos et al., 2022).

2.1 Saúde mental nos profissionais de intervenção em emergência

Relativamente aos profissionais de intervenção em emergência e de acordo com a natureza exigente do trabalho, passam por diversos desafios, onde, de acordo com a literatura, os estudos demonstram que entre 70% a 89% dos profissionais de intervenção em emergência tiveram ou têm problemas de saúde mental que se relacionam com o seu trabalho, o mesmo não se passando com profissionais que não trabalham na área da emergência, que apresentavam, por exemplo, menor sintomatologia de Perturbação de *Stress* Pós-Traumático (PTSD) do que os que trabalham na área da intervenção em emergência (Surya, 2017).

Devido à exposição a eventos potencialmente traumáticos e de *stress*, de forma frequente, os profissionais de intervenção em emergência são tidos em conta como um grupo de grande risco de desenvolvimento de perturbações mentais, sendo que na literatura, os bombeiros são os profissionais que apresentam taxas mais altas de depressão, PTSD e de suicídio (Riccardi et al., 2023; Bacharach et al., 2008). Contudo, os bombeiros mais jovens apresentam menor sintomatologia ansiosa e melhor humor do que os bombeiros mais velhos, encontrando-se uma associação positiva entre a idade e os níveis de ansiedade (Riccardi et al., 2023).

No caso dos bombeiros, estes apresentam elevadas taxas de perturbações e de sintomas psiquiátricos (Marchand et al., 2015), incluindo a depressão, o uso excessivo de álcool e outras substâncias, perturbações no sono e PTSD, conferindo assim um risco aumentado de ideação suicida ou de tentativas de suicídio (Stanley et al., 2015). São frequentemente expostos a níveis de *stress* e a eventos potencialmente traumáticos ao longo de toda a carreira, sendo que também

apresentam elevados riscos para o desenvolvimento de outras comorbilidades (Beattie et al., 2023). Os eventos traumáticos podem afetar a compreensão da realidade de um indivíduo, tornando-o mais vulnerável e com menos controlo sobre o ambiente (Hipólito et al., 2017; Carlson, 2022). A PTSD pode desenvolver-se após exposição a eventos traumáticos, como ameaça à vida ou violência, incluindo como fatores de risco o histórico psiquiátrico familiar, dificuldades de expressão emocional e traços de personalidade (Klimley et al., 2018).

De acordo com a *Firefighter Behavioral Health Alliance*, registaram-se 370 suicídios de bombeiros americanos, entre 2012 e 2015 que se associaram a diversos fatores (Klimley et al., 2018), sendo que em Portugal os dados ainda são desconhecidos relativamente a esta população.

É de salientar que as profissões que estão associadas a elevados níveis de *stress*, como os bombeiros e os polícias (Sadeghi Jozani et al., 2023), têm maior prevalência de PTSD, com cerca de 20% dos bombeiros afetados em comparação com 3,5% da população geral (Perez, 2022; Rover, 2022). Por outro lado, os socorristas muitas vezes não procuram ajuda especializada contribuindo para o desenvolvimento e/ou agravamento dos sintomas de PTSD (Amaral e Pereira, 2004). Os profissionais com mais anos de carreira tendem a apresentar mais sintomas de PTSD, enquanto os novos profissionais podem enfrentar os desafios iniciais com entusiasmo e excitação (Klimley et al., 2018).

No estudo realizado por Stanley (2015) com bombeiros, um quinto dos participantes apresentou histórico de tentativas de suicídio. Para além disso, aqueles que já tinham respondido a uma tentativa de suicídio, tinham mais propensão a apresentar ideação suicida, ao contrário dos bombeiros mais jovens e com menos anos de serviço (Stanley et al., 2015). Destaca-se assim a importância de se compreender com precisão os fatores de risco que ameaçam a saúde mental destes profissionais (Stanley et al., 2015).

Em meados de 2018, tal como é relatado pelo Diário de Notícias, o suicídio nos polícias era duas vezes superior à população em geral, tal como no caso da prevalência da depressão (O'Hara et al., 2013), sendo afetado pelas condições de trabalho, pressão e apoio psicológico insuficiente (Ferro, 2018). Tanto na PSP como na GNR, a taxa de suicídio é quase duas vezes maior do que na população em geral, sendo que entre 2000 e 2017, 137 polícias cometeram suicídio, dando uma média de 16,8 casos por 100 mil habitantes, onde na população em geral essa média foi de 9,7 por 100 mil habitantes (Ferro, 2018). Embora a prevalência de morte por suicídio entre bombeiros seja pouco conhecida, existe uma preocupação crescente de que os bombeiros possam estar em maior risco de comportamento suicida devido a vários casos de suicídio entre bombeiros nos últimos anos (Finney et al., 2015; Stanley et al., 2015, 2016) e

elevado risco para o desenvolvimento de condições de saúde mental que aumentam o risco de suicídio e de comportamento suicida (Kimbrel et al., 2016; North et al., 2002).

Tal como os bombeiros, as forças armadas também têm uma exposição repetida a diversas situações perigosas, lidando também com agressões verbais e físicas, muitas das vezes tendo de recorrer ao uso da força para conter alguém, conduzir a alta velocidade, e entre outros fatores que se enquadram dentro dos fatores de *stress* operacional (Collins e Gibbs, 2003). Quando comparados à população em geral, as forças armadas apresentam taxas mais elevadas de depressão (Wang et al., 2010), ansiedade (Violanti et al., 2014), esgotamento (McCarty e Skogan, 2013), abuso de álcool (Gershon et al., 2002), perturbação de *stress* pós-traumático (PTSD) (Hartley et al., 2013) e suicídio (O'Hara et al., 2013).

Numa revisão de literatura realizada em 2020, Queirós e Vara reuniram diversos fatores de risco relativamente ao suicídio em bombeiros (e.g. exposição a eventos traumáticos, problemas de sono, consumo de substâncias e condições físicas mais extremas), destacando a ideia de que a informação que existe disponível tem um peso predominantemente internacional, devido à escassez de dados nacionais. Na literatura também se observa que a exposição ao suicídio durante a carreira de bombeiro está associada a sintomas psiquiátricos (Hom et al., 2018), sendo os bombeiros florestais os que apresentam maior risco de suicídio comparativamente aos restantes (Stanley et al., 2018). O combate a incêndios florestais é identificado como um trabalho com diversas tarefas físicas mais difíceis, com também diversas exigências psicológicas, como os ciclos de sono alterados ou diminuídos, longos períodos de trabalho, terrenos acidentados e equipamentos pesados (Leduc et al., 2022).

2.2 Competências de literacia em saúde mental

As competências de literacia em saúde mental estão ligadas tanto ao conhecimento como às competências necessárias para reconhecer, gerir e prevenir problemas do foro mental, apresentando-se como fundamentais para todos os indivíduos, especialmente aqueles que trabalham com profissões de elevados níveis de *stress*. Assim sendo, importa perceber como é que estas diferentes competências podem ser benéficas para os profissionais de intervenção em emergência.

O conceito de literacia em saúde mental foi utilizado pela primeira vez pelo investigador australiano Anthony Jorm et al. (1997) como uma extensão do conceito de literacia em saúde, referindo-se ao conhecimento e às crenças sobre as perturbações de saúde mental que ajudam no reconhecimento, gestão ou prevenção (Mendenhall & Frauenholtz, 2013; Campos et al., 2022). Em meados de 2008 reconheceu-se que cerca de 70% das pessoas que padeciam de perturbações de saúde mental não procuravam ajuda, sendo que a procura por

ajuda facilita no reconhecimento e na não rotulagem de perturbações mentais, como também numa maior compreensão das suas causas e dos seus tratamentos, reduzindo assim o estigma (Farrer et al., 2008).

Os baixos níveis de literacia em saúde associam-se a piores resultados de saúde, como também ao aumento da incidência de doenças crónicas e uma utilização menos apropriada dos serviços preventivos (Mendenhall & Frauenholtz, 2013). Por outro lado, o aumento da literacia em saúde mental está muitas vezes associado à redução do estigma da saúde mental em adultos e em crianças (Mendenhall & Frauenholtz, 2013). O mais recente estudo sobre os níveis de literacia em saúde em Portugal revelou a existência de uma maior percentagem de indivíduos com níveis adequados e excelentes (70%) de literacia em saúde em geral do que com níveis considerados inadequados e problemáticos (30%) (Arriaga et al., 2022).

Especificamente no que se refere à literacia em saúde mental, pessoas mais velhas (em particular com mais de 70 anos; Farrer et al., 2008) apresentam menor capacidade de identificar doenças mentais e maiores níveis de estigma em relação à doença mental (Simões de Almeida et al., 2023). Por outro lado, jovens adultos do sexo feminino e as pessoas que são próximas de outras com problemas de saúde mental, tendem a apresentar níveis mais elevados de literacia em saúde mental (Farrer et al., 2008).

Atualmente, tem ocorrido uma facilitação crescente no desenvolvimento da literacia em saúde mental na sociedade, proporcionando programas e conhecimentos em saúde mental mais acessíveis (Christensen e Griffiths, 2000). O estigma relativo à doença mental perpetua atitudes negativas e ações de discriminação, desempenhando um papel prejudicial no bem-estar das pessoas que são portadoras de problemas mentais, criando barreiras consideráveis na procura de profissionais como também barreiras no acesso a oportunidades e a integração na comunidade (Simões de Almeida et al., 2023). Muitos autores defendem que a estigmatização é um processo que resulta essencialmente do desconhecimento ou do conhecimento insuficiente ou inadequado relativamente a doenças mentais (Simões de Almeida et al., 2023).

Outras investigações salientam a necessidade de se “desmantelar” as barreiras à procura de serviços de ajuda, tanto internas como externas (Partnoff, 2021). A falta de conhecimento relativamente aos serviços que estão disponíveis também é uma barreira que salienta a importância e a necessidade de psicoeducação da temática (Partnoff, 2021). Auth et al. (2022) apresentam conclusões significativas no sentido em que o receio de uma violação da confidencialidade relacionada com a procura de ajuda sobre problemas de saúde mental e as repercussões na carreira associadas a essa procura, apresentam-se como barreiras significativas relacionadas com o estigma para a procura de ajuda nestes profissionais.

No contexto da saúde mental, estudos como o de Partnoff (2021) destacam que os homens frequentemente suprimem emoções, tentando gerir por si próprios sintomas de baixa saúde mental, evitando procurar por ajuda, podendo associar-se à pressão social, como também aos ideais masculinos de força e autossuficiência.

2.3 Competências de Literacia em Saúde Mental nos Profissionais de Intervenção em Emergência

A profissão de bombeiro tem sido historicamente associada ao heroísmo e à força, que estão associadas aos ideais de masculinidade (Partnoff, 2021). Através deste papel, estes profissionais são de forma consistente expostos a estímulos perigosos e traumáticos, que requerem uma forte regulação emocional e tolerância ao sofrimento, contudo, existe ainda uma grande pressão sobre os mesmos para resistirem à adversidade, fazendo com que não existam tantos comportamentos de procura por ajuda (Partnoff, 2021). Muitas das vezes o local de trabalho dos bombeiros é percecionado como um local que desmotiva a procura por saúde, dado que a maioria dos trabalhadores tem receio de poder vir a ser rotulado de fraco (Perez, 2022). Os profissionais como os bombeiros, demonstram dificuldades em relaxar fora do local de trabalho, mas aqueles que praticam técnicas de relaxamento retornam ao serviço com níveis de tensão mais baixos, resultando num melhor desempenho e tomada de decisão (Lamplugh, 2017).

Após a exposição a um evento traumático, estes profissionais salientam a importância de terem um tempo de recuperação como também o benefício de terem o apoio informal por parte de colegas de confiança (Auth et al., 2022). Uma cultura organizacional que incentiva a procura por ajuda, como também o diálogo aberto em torno da saúde mental, pode ajudar na redução do estigma, melhorando a recuperação de problemas de saúde associados à exposição ao trauma (Auth et al., 2022).

3. Bem-estar

O bem-estar é referido como uma condição de saúde holística, no sentido em que envolve a combinação do bem-estar físico, mental e social. Aqui, será possível observar-se os diferentes componentes do bem-estar, como também os fatores que contribuem tanto para o seu desenvolvimento como para a sua manutenção.

A investigação que tem vindo a ser realizada no âmbito do bem-estar, deriva de três perspetivas principais: a perspetiva eudaimónica, hedónica e abordagem integral (Hoffmann-Burdzińska & Rutkowska, 2015). De uma forma sucinta, a perspetiva eudaimónica tem por base o significado e a autorrealização, definindo o bem-estar tendo em conta o grau de funcionamento pleno do indivíduo; a abordagem hedónica estuda o bem-estar psicológico

tendo por base a felicidade e a satisfação com a vida, definindo o bem-estar a nível da obtenção do prazer, evitando a dor; e a perspetiva integral, reflete a tentativa de conciliar estas duas perspetivas abordadas anteriormente (Hoffmann-Burdzińska & Rutkowska, 2015).

O estudo de Soukiazis e Ramos (2015) revelou que existem inúmeros fatores que explicam o estado de felicidade da população portuguesa, como a “satisfação com a família”, “satisfação com condições materiais”, “estado civil”, “satisfação com a vida”, entre outros. O bem-estar é um conceito que não depende somente de condições objetivas, como também é influenciado pelas apreciações que os indivíduos fazem sobre as suas próprias vidas e a qualidade das mesmas, sendo definido como a perceção da pessoa sobre a sua vida como um todo, estando materializado em três componentes: a elevada satisfação com a vida, a elevada presença de humor positivo e emoções positivas, mais prevalentes do que o humor negativo e as emoções negativas (Matamá et al., 2017). Entre outros fatores, também se sabe que o bem-estar pode ser facilmente diminuído se o trabalho for percecionado como uma fonte de *stress* pelo indivíduo (Marcelino & Figueiras, 2007).

3.1 Bem-estar dos profissionais de intervenção em emergência

O bem-estar físico e mental destes profissionais são essenciais para que tenham a melhor capacidade possível de trabalhar de forma eficaz, mesmo quando expostos a situações extremas, como situações de emergência ou de calamidade (Surya, 2017). A tomada de decisão é crucial para a manutenção da relação que existe entre o trabalho destes profissionais e o bem-estar (CDC, 2018), sendo que, para que seja possível, ao profissional, tomar uma decisão em situações de elevado *stress*, o mesmo tem de se encontrar psicologicamente apto para a realizar, caso contrário, poderá colocar algo ou alguém em risco perante a situação. O *stress* também é referido como um fator que afeta negativamente as tomadas de decisão que são realizadas no ambiente profissional, como também as consequências tanto pessoais como sociais, tal como a influência da vida profissional na vida pessoal e vice-versa (Lamplugh, 2017).

O trabalho destes profissionais é frequentemente associado pela sociedade a atos de “heroísmo”, dado que têm a missão de ajudar os outros, sendo que este conceito continua a associar-se ao mito de que os “heróis” não necessitam de apoio (Surya, 2017). No contexto organizacional, essa postura tem vindo a ser reforçada pelo excesso de trabalho que limita o tempo e os recursos disponíveis para uma autorreflexão, tal como o processamento de determinadas situações mais difíceis (Surya, 2017). Muitas das vezes a expressão de vulnerabilidade emocional ou a procura por ajuda estão associadas a uma perceção de fraqueza, perceção frequentemente evitada por estes profissionais (Auth et al., 2022).

A emergência pré-hospitalar está num dos lugares do topo da lista, em grande parte devido ao facto destes profissionais terem a missão de cuidar do seu semelhante em situações de grande fragilidade, e por isso poderem vir a ser afetados pelos problemas de saúde dessas mesmas pessoas, de forma física como psicológica, diminuindo o bem-estar (Marcelino & Figueiras, 2007).

O bem-estar destes profissionais é também influenciado pela própria natureza do local de trabalho, como também pela valorização por parte dos colegas e/ou reconhecimento do trabalho (Bamforth et al., 2023). Para além deste apoio social por parte dos colegas de trabalho, o próprio trabalho em equipa, positivo, também promove uma menor exaustão emocional, tratando-se assim de fatores chave para o bem-estar (Bamforth et al., 2023).

A exaustão emocional é frequentemente observada nestes profissionais, devido a tomada a dinâmica e exigências profissionais dos mesmos, sendo esta comumente referida como um dos componentes do *burnout*, que se refere à perda de energia e à perceção de que os recursos emocionais para lidar com determinadas situações se esgotaram, sendo então considerada a causa primária de esgotamento (Sulistiawan et al., 2022). Trata-se, portanto, de um estado em que os trabalhadores se sentem incapazes de se posicionar ou organizar a nível psicológico, associando-se ao conceito de despersonalização, onde as pessoas perdem o apego emocional aos outros, e ao conceito de redução de realização pessoal, onde os indivíduos perdem o desejo pelo seu emprego, diminuindo as perceções associadas às competências e ao desempenho profissional (Sulistiawan et al., 2022).

Relativamente aos bombeiros, os mesmos estão expostos a condições de elevadas temperaturas, podendo comprometer o desempenho da regulação da pressão arterial, associando-se ao aparecimento de doenças, como também à diminuição de uma boa cognição e capacidade de tomada de decisão, aumentando o risco de fatalidades (Fullagar et al., 2022).

4. Equilíbrio entre vida profissional e pessoal

O equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal é notado como um fator essencial para o bem-estar de qualquer trabalhador. Este é um conceito amplo e complexo, que pode ser definido como a “medida em que um indivíduo está igualmente envolvido e igualmente satisfeito com o seu papel de trabalho e papel familiar” (Gehrke e Hassard, 2015, p.513). Neste construto, pode observar-se a existência de um desequilíbrio que pode ocorrer em duas direções, ou a família interfere no trabalho ou o trabalho interfere na família, onde, de acordo com a literatura, poderá existir uma relação bidirecional entre estes dois domínios (Gehrke e Hassard, 2015). De acordo com Kalliath e Brough (2008, p.326), o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal é “a perceção individual de que as atividades profissionais e as da sua

vida pessoal são compatíveis e promovem o crescimento de acordo com as prioridades atuais de vida de um indivíduo.”, tendo em conta os diferentes níveis de equilíbrio que existem entre estas duas esferas e que podem mudar ao longo do tempo. Poelmans et al. (2008) afirmam que este construto implica a gestão e o equilíbrio entre das responsabilidades profissionais e as pessoas, envolvendo outros papéis.

Com este construto é possível compreender quão bem ou mal se sentem os indivíduos ao conseguirem combinar as duas dimensões das suas vidas, sendo que a perceção do equilíbrio é baseada numa experiência subjetiva, onde o compromisso que as pessoas fazem com cada função é proporcional à forma como valorizam essas funções (Oskarsson et al., 2022). Qualquer desequilíbrio entre estes dois domínios da vida do indivíduo, provocam alterações a nível das atitudes e comportamentos, alterando os níveis de bem-estar, provocando alterações na efetividade e produtividade das pessoas no seu local de trabalho e na esfera familiar (Tamunomiebi e Oyibo, 2020; Kofodimos, 1993).

Ao longo da pesquisa observaram-se múltiplos fatores que podem influenciar de forma negativa este construto, como o trabalho por turnos, a falta de segurança no local de trabalho, conflito de papéis, salários insuficientes, carga de trabalho excessiva e os efeitos físicos do trabalho (Humphries et al., 2020; Ayar et al., 2022; Motaghi et al., 2023). A dificuldade em manter esse equilíbrio também influencia o nível de comprometimento profissional, que está diretamente ligado à satisfação no trabalho, bem como à dedicação e concentração (Ayar et al., 2022).

No caso do trabalho por turnos, o mesmo pode levar a uma perturbação dos ritmos circadianos, que estão associados a funções biológicas, como níveis hormonais e o próprio sono (Brauner et al., 2019), apresentando também efeitos nocivos para o foro psicológico e social, podendo impactar também de uma forma negativa a vida familiar (Motaghi et al., 2023). É de salientar que nos serviços de saúde o trabalho por turnos é crucial para que se consigam manter cuidados de saúde ao longo do dia, como também à noite, contudo, os profissionais que realizam este horário apresentam mais doenças crónicas como também mais perturbações agudas, físicas e mentais (Motaghi et al., 2023; Igboanugo et al., 2021). Contudo, Frost et al. (2021) chegaram à conclusão que de facto a privação de sono leva a uma diminuição mais drástica no desempenho da parte superior do corpo do que na inferior, como também prejudica os níveis de atenção, a capacidade de tomada de decisão e as memórias de curto e longo prazo.

Por outro lado, de acordo com Brauner (2019), os trabalhadores que cumprem horários mais alargados, estavam significativamente menos satisfeitos com o equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal, do que aqueles que tinham um horário *standart*. O tempo que os

trabalhadores permanecem no seu local de trabalho é crucial para determinar o tempo que esses indivíduos estão expostos a determinadas condições de trabalho e o tempo que têm disponível para as atividades de lazer ou para obrigações pessoais (Brauner et al., 2019). As características do trabalho, o ambiente organizacional e psicológico são fatores de grande importância no desenvolvimento do *stress* ocupacional, sendo que as más relações interpessoais entre colegas são uma das principais fontes de *stress* (Sharma, 2015). A quantidade de trabalho também afeta diretamente o equilíbrio, sendo que quanto maior é a carga de trabalho, menor é o equilíbrio, podendo desencadear conflitos e situações de elevado *stress* nestas duas dimensões do indivíduo, afetando a qualidade de vida profissional e pessoal, como também o bem-estar individual (Ayar et al., 2022; Kofodimos, 1993).

Hasan et al. (2010) referem que o equilíbrio entre estas duas dimensões da vida aumenta o bem-estar subjetivo por meio da satisfação com o trabalho, onde esta última é caracterizada como mediadora da relação. O equilíbrio é frequentemente identificado como um preditor do bem-estar, devido ao facto de que quando uma pessoa está satisfeita com o seu trabalho, assume que alcançou uma boa qualidade de vida, aumentando o seu bem-estar subjetivo (Hasan et al., 2020; Bodendieck et al., 2022). Para além disso, o equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal reduz problemas cognitivos, de saúde e conflitos familiares (Sirgy e Lee, 2017).

A relação que existe entre trabalho-família tem sido amplamente estudada. Fisher et al. (2009), apresentam resultados que vão mais ao encontro do conflito, bem como os seus antecedentes e consequências, tal como as diferenças de género relativamente a perceções de conflitos, a eficácia dos esforços organizacionais para resolver e/ou diminuir esses conflitos, bem como, os pontos fortes de ter papéis familiares e/ou profissionais (Frone, 2003; Greenhaus e Powell, 2006; Voydanoff, 2005).

De acordo com Motaghi (2023), o local de trabalho revela-se como uma característica bastante importante que influencia o bem-estar psicológico destes profissionais (Leduc et al., 2022), sendo que também conseguiu concluir que as pessoas que eram casadas tinham níveis mais elevados de equilíbrio entre a vida pessoal e a vida profissional. Para além das condições de trabalho, a privação de sono, as situações dolorosas, os problemas causados por conflitos de papéis e os conflitos familiares também são fatores que influenciam negativamente tanto a dimensão equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, como a dimensão do bem-estar (Motaghi et al., 2023).

Cada indivíduo possui recursos diferentes e limitados, sendo que quando se trata de exigências familiares mais elevadas, as pessoas irão investir de uma forma excessiva dos seus recursos para realizarem essas responsabilidades (Sulistiawan et al., 2022). Contudo, poderão

ter maior dificuldade em realizar as suas responsabilidades laborais por não terem mais recursos para investir nas mesmas (Sulistiawan et al., 2022). Os trabalhadores começam a perder recursos quando deixam de cumprir de forma eficaz com responsabilidades da vida familiar, levando à diminuição do bem-estar, deteriorando as relações conjugais, sendo que quanto mais um indivíduo experiêcia o conflito de cumprimento de responsabilidades de diferentes dimensões, mais esgotados estão os seus recursos, resultando num aumento da exaustão emocional (Sulistiawan et al., 2022). Quando existem profissionais com tarefas demasiado significativas no trabalho, é provável que sofram de esgotamentos de recursos (Sulistiawan et al., 2022).

Segundo Dodanwala et al. (2022), os funcionários que enfrentam maior conflito entre trabalho e vida pessoal esgotam os seus recursos psicológicos e fisiológicos mais rapidamente, o que aumenta a probabilidade de deixar a empresa (intenção de rotatividade). Este conflito aumenta os níveis de *stress* no trabalho e de mal-estar resultando em maiores intenções de sair do trabalho (Dodanwala et al., 2022). Este círculo vicioso acaba por ter um impacto direto no bem-estar dos profissionais, acabando por afetar o desempenho da própria organização, como também no desenvolvimento de situações conflituosas na vida familiar (Dodanwala et al., 2022). Sirgy e Lee (2017) afirmam que a conciliação entre o papel profissional e o papel da vida pessoal leva a um aumento da satisfação conjugal, familiar e com a vida, como também no desempenho familiar, satisfação parental e satisfação com atividades de lazer dos profissionais (e.g. Marks e MacDermid, 1996).

O *the demand-control model* permite entender a distinção entre as exigências do trabalho e o controlo que o trabalhador tem face a essas exigências, sendo que se existir um baixo controlo às mesmas, pode causar um aumento do nível de tensão, fadiga, doenças físicas e insatisfação com o trabalho, perdendo a motivação e a produtividade (Brauner et al., 2019). Por outro lado, elevado controlo permite elevar a satisfação com o trabalho como o desenvolvimento pessoal (Brauner et al., 2019). O controlo sobre o tempo de trabalho permite que os funcionários tenham um melhor alinhamento das suas obrigações da vida privada (Brauner et al., 2019). Leduc (2022) salienta num dos seus estudos a importância da *The Job Demands-resources Theory* (JD-R) que pode ser usada para compreender de uma forma mais completa a importância e as influências dos recursos organizacionais para responder às diferentes exigências.

4.1 Equilíbrio entre vida profissional e pessoal dos trabalhadores de intervenção em emergência

Para os trabalhadores da área da intervenção em emergência, chegar a um equilíbrio entre a vida profissional e pessoal pode ser algo particularmente desafiador. Estes profissionais estão envolvidos com diferentes fatores que podem promover o desequilíbrio da vida profissional com a vida pessoal, como por exemplo, o trabalho por turnos, que pode levar ao surgimento de condições propícias à existência de comportamentos suicidas ou à ideação/pensamentos suicidas, existindo uma clara alteração no bem-estar psicológico destes (Stanley et al., 2015). No estudo realizado por Stanley et al. (2015), os bombeiros que apresentam desequilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal, encontram-se mais propensos a tentativas de suicídio quando casados com alguém, ao contrário dos participantes que vivam sozinhos, destacando-se o papel que as exigências destas profissões possam ter nas relações familiares destes indivíduos. Assim sendo, existem diversos fatores que podem ter influência na satisfação com o trabalho, como o conflito de papéis, a carga de trabalho, a pressão laboral e entre outros (Sharma, 2015). Por outro lado, a falta de formação e a falta de um desenvolvimento profissional contínuo também foram mencionadas como fatores que podem apresentar diversos efeitos negativos sobre estes trabalhadores, especialmente nos profissionais que trabalham habitualmente com equipamentos e condições perigosas, tendo em conta o desenvolvimento contínuo é essencial para que os profissionais consigam garantir uma atualização das melhores práticas e procedimentos de segurança (Sharma, 2015).

Durante um turno, estes profissionais experienciam diversas exigências cognitivas, tal como manter a atenção, aceder à memória de curto e longo prazo, processamento de informações, entre outras (Frost et al., 2021). Sabe-se que o género é uma variável que afeta diretamente o equilíbrio, sendo que os homens apresentam maior dificuldade em mantê-lo do que as mulheres, sendo que as mulheres apresentam maior satisfação no trabalho do que os homens (Ayar et al., 2022).

Relativamente aos bombeiros, de acordo com Hunstsman (2021), existem diversos fatores que promovem alterações físicas e psicológicas negativas nos bombeiros, nomeadamente, a perceção de falta de equilíbrio de tempo, o trabalho por turnos ou o trabalho por tempo prolongado, levando ao aumento dos níveis de *stress*, exaustão emocional e/ou física, fadiga e de esgotamento, podendo associar-se ao aparecimento de comportamentos negativos, para o próprio ou para os outros, como o consumo excessivo de álcool ou falta de concentração durante o trabalho, que pode levar a erros cruciais ao longo da realização do mesmo. Quando se fala do construto equilíbrio da vida profissional e pessoal, fala-se também da relação deste com o sentido de realização nestes indivíduos (Firefighter Nation Staff, 2017). Está associado de forma positiva ao bem-estar e à satisfação profissional e com a vida; como

também está associado de forma negativa a problemas de saúde mental, como a ansiedade e a depressão (Hoffmann-Burdzińska e Rutkowska, 2015). O conflito entre estas áreas de vida, pode levar ao distanciamento emocional por parte dos bombeiros, como também de outro indivíduo qualquer, de acordo com a *Firefighter Nation Staff* (FFN, 2017).

Existem diversas realidades pelas quais os bombeiros passam que podem vir a ser conflituosas para o equilíbrio entre vida profissional e a vida pessoal, sendo exemplo disso, o facto de trabalharem por turnos, o que leva a que muitos deles falem a eventos familiares ou sociais importantes (FirePlus, 2019). Por outro lado, o sentimento de abandono também é abordado como uma consequência deste fator, podendo o profissional ou a família sentirem-se abandonados, o que pode levar consequentemente a problemas interrelacionais (FirePlus, 2019).

É possível observar-se na literatura de que o conflito entre o trabalho-vida pessoal nos profissionais de emergência é influenciado por três fontes principais, uma fonte individual, o ambiente familiar e também o ambiente profissional (Gehrke e Hassard, 2015). No contexto em específico destes profissionais, como os bombeiros, paramédicos ou forças armadas/segurança, estas fontes tornam-se ainda mais vincadas devido à natureza exigente do trabalho (Gehrke e Hassard, 2015). Ao analisar-se a fonte individual, é possível notar-se que diversas características demográficas desempenham um papel preditivo neste conflito. Por exemplo, a idade, pode influenciar as preocupações e responsabilidades que vão surgindo ao longo da carreira, onde os jovens, podem enfrentar mais desafios na progressão da carreira e os mais velhos podem lidar com responsabilidades familiares mais acentuadas (Gehrke e Hassard, 2015). No caso do género, existe a possibilidade de as expectativas tradicionais poderem impor diferentes desafios a estes profissionais, onde as mulheres muitas vezes enfrentam uma pressão adicional associada a responsabilidades familiares/domésticas, para além das exigências profissionais (Gehrke e Hassard, 2015). Por outro lado, os estereótipos de género podem influenciar na perceção das responsabilidades que são consideradas as “adequadas” para cada género (Gehrke e Hassard, 2015).

A situação familiar também desempenha um papel crucial, sendo que que estes profissionais podem encontrar dificuldades adicionais ao tentarem equilibrar o trabalho com as suas vidas pessoais, sendo que estas dificuldades podem ser exacerbadas pela natureza dos turnos e pela necessidade frequente da realização do trabalho em horário irregulares (Gehrke e Hassard, 2015). Para além disto, em ambiente familiar, destacam-se diversos fatores que podem estar na origem diversos conflitos, como o envolvimento psicológico com a família, as tensões entre casais e o número e idade dos filhos (Gehrke e Hassard, 2015).

Estes exemplos ilustram como as características demográficas podem moldar a experiência individual do conflito entre trabalho e vida pessoal, evidenciando a importância de considerar a diversidade de circunstâncias pessoais ao abordar esse equilíbrio.

No caso do envolvimento psicológico, o mesmo refere-se às preocupações emocionais e psicológicas relacionadas com os diferentes elementos da família e as suas interações (Gehrke e Hassard, 2015). As tensões entre o casal podem surgir devido a divergências de opiniões, objetivos ou responsabilidades não partilhadas (Gehrke e Hassard, 2015). Por fim, o número e a idade dos filhos podem ter um impacto significativo na dinâmica familiar, uma vez que diferentes idades e necessidades podem exigir diferentes níveis de atenção e cuidado por parte dos pais (Gehrke e Hassard, 2015).

Por último, o ambiente profissional denota a grande influência das horas de trabalho, como também a sobrecarga de trabalho, conflito de papéis no trabalho, insatisfação no trabalho, entre outros (Gehrke e Hassard, 2015).

4.2 Satisfação com o Trabalho

A satisfação com o trabalho é um indicador bastante importante do bem-estar num ambiente mais profissional, mas também no geral, e que acaba por influenciar a motivação, a produtividade e a própria saúde mental do trabalhador. Apesar de haver diversas teorias sobre o assunto, a teoria de Locke sobre a Satisfação no Trabalho é frequentemente adotada como referência em diversas pesquisas (Martinez, 2002). Segundo Locke (1969, 1976), a satisfação no trabalho é definida como uma resposta emocional derivada das experiências no ambiente de trabalho, onde a percepção do indivíduo sobre seu trabalho se confronta com suas expectativas de recompensa. Esse estado emocional é caracterizado por um sentimento de prazer, baseado na avaliação do trabalho em relação aos valores pessoais do indivíduo associados ao mesmo (Martinez e Paraguay, 2003). Por outro lado, a insatisfação no trabalho é descrita como um estado emocional de descontentamento que é originado pela percepção de que o trabalho vai contra os valores do indivíduo (Martinez e Paraguay, 2003).

De acordo com a literatura, a satisfação com o trabalho apresenta um papel mediador entre o conflito de papéis e o *stress* no trabalho, sendo também identificada como um dos precursores diretos e mais proeminentes da rotatividade e produtividade dos trabalhadores (Dodanwala et al., 2022). Para além disso, ao longo da pesquisa, é possível observar-se a relação que existe entre a autoestima no trabalho, a satisfação no trabalho e a intenção de ficar no trabalho, havendo uma relação significativa entre a autoestima e a satisfação com o trabalho (Im e Koh, 2023; Sirgy e Lee, 2017).

Diversos estudos têm vindo a demonstrar a existência de uma correlação positiva significativa entre a satisfação com o trabalho e a intenção de ficar no trabalho, contudo, ao longo do decorrer da pandemia de COVID-19, diversos inquéritos relataram níveis significativamente mais baixos de satisfação no trabalho em comparação a outros relatórios (Im e Koh, 2023).

No estudo de Im e Koh (2023), com enfermeiros, observa-se o papel crítico que a satisfação com o trabalho teve na intenção de permanecer enfermeiro na linha da frente durante a pandemia de COVID-19, sendo que esta satisfação com o trabalho apresentou valores mais baixos relativamente a outros estudos, de anos anteriores. Aqueles profissionais que prestavam cuidados diretos a doentes com o vírus relataram menos satisfação profissional em comparação a outros enfermeiros de outras áreas (Im e Koh, 2023).

Para além de todos os problemas que estes profissionais tinham de resolver nos seus locais de trabalho, ao mesmo tempo, tentavam lidar com níveis elevados de *stress* e com as consequências psicológicas que começaram a surgir durante esse tempo (Ayar et al., 2021). De acordo com alguns estudos realizados, muitos dos profissionais desenvolveram sofrimento psicológico, fadiga e esgotamento, sendo que o real impacto desta emergência nos profissionais envolvidos é ainda desconhecido (Duarte et al., 2020). Devido à pandemia COVID-19, os profissionais de intervenção em emergência apresentaram um grande medo em transmitir o vírus para os familiares, demonstrando grandes dificuldades em cuidar dos filhos devido aos confinamentos e com o encerramento das creches, sendo que muitos dos profissionais preferiam ficar alojados noutras locais, dificultando, simultaneamente, o cumprimento dos seus papéis parentais (Ayar et al., 2022; Riccardi et al., 2023).

As exigências do trabalho também são outro fator que tem influência no bem-estar do indivíduo, relacionando-se com as pressões que são colocadas sobre os funcionários (Dodanwala et al., 2022). Quando se aborda o tema das exigências, não se aborda somente as laborais, mas sim as que incluem outras esferas do indivíduo, como a sobrecarga de papéis nas várias esferas, o conflito entre a vida profissional e pessoal e o conflito de papéis (Dodanwala et al., 2022).

O presente estudo

O campo da intervenção em emergência apresenta um papel fundamental na sociedade, envolvendo profissionais altamente dedicados, dado que os mesmos enfrentam desafios bastante significativos devido à natureza exigente de todas as situações e do próprio trabalho.

Sabe-se que estes profissionais podem enfrentar diversas dificuldades para manter o seu bem-estar e o equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional, devido às diversas exigências emocionais, físicas e cognitivas que se relacionam com a exigência do trabalho.

O presente estudo propõe-se a preencher a lacuna associada à escassez de estudos que envolvem estes profissionais no que se refere às diferentes variáveis em estudo, fornecendo uma análise aprofundada e empírica do bem-estar destes trabalhadores, em Portugal Continental, e do papel do equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, explorando ainda as diferenças que existem nas diversas áreas de intervenção. Pretende-se, assim, oferecer informação pertinente e possível de ser usada em implementações futuras de estratégias de apoio e de promoção do bem-estar destes profissionais, incluindo melhoria a nível das condições de trabalho como também da qualidade de vida dos profissionais de emergência.

Assim, o presente estudo pretende responder às seguintes questões: (1) Existem diferenças entre profissionais portugueses de intervenção em emergência de diferentes áreas no bem-estar e no equilíbrio trabalho-vida pessoal? (2) Quais são os preditores do bem-estar dos profissionais de intervenção em emergência portugueses? (3) Existem diferenças entre os profissionais portugueses de intervenção em emergência de diferentes áreas nos preditores do bem-estar (4) O equilíbrio trabalho-vida pessoal desempenha um papel mediador na relação entre condições de trabalho, competências de literacia em saúde mental e satisfação com o trabalho e o bem-estar destes profissionais?

O estudo tem como principais objetivos a descrição dos níveis de adaptação dos profissionais de intervenção em emergência em relação ao bem-estar e ao equilíbrio trabalho-vida pessoal e a identificação dos principais preditores dessas variáveis. Especificamente, pretende-se:

1. Descrever os níveis de bem-estar dos profissionais de intervenção em emergência;
2. Descrever os níveis de equilíbrio trabalho-vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência;
3. Descrever os níveis de satisfação com o trabalho dos profissionais de intervenção em emergência;
4. Descrever as competências de literacia em saúde mental (competências de primeiros socorros e comportamentos de procura de ajuda, e estratégias de autoajuda) dos profissionais de intervenção em emergência;
5. Comparar profissionais de diferentes áreas de intervenções em emergência relativamente às variáveis em estudo;

6. Avaliar o papel mediador do equilíbrio trabalho-vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência na relação entre as características do trabalho (tempo de experiência profissional, carga de trabalho excessiva e trabalho por turnos) e o bem-estar.
7. Avaliar o papel mediador do equilíbrio trabalho-vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência na relação entre a satisfação com o trabalho e as competências de literacia em saúde mental, e o bem-estar.

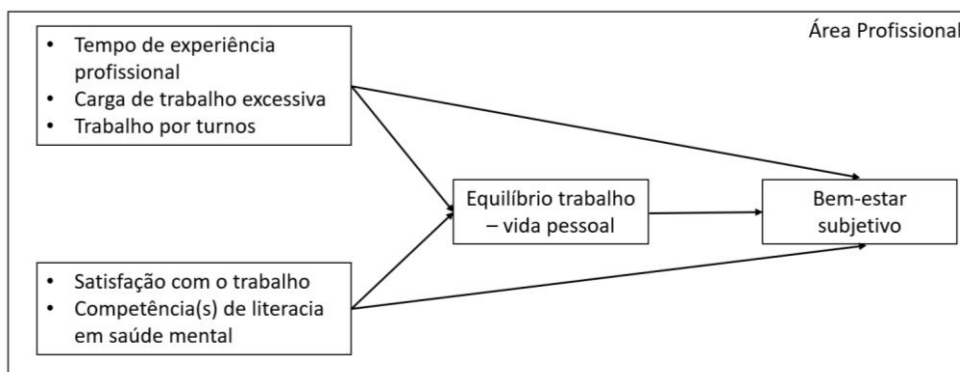
CAPÍTULO II – METODOLOGIA

1. Desenho de investigação

O presente estudo recorre a uma metodologia do tipo quantitativa, envolvendo a comparação entre sujeitos, sendo transversal, descritivo, preditivo e correlacional. A comparação entre sujeitos justifica-se devido às diferentes áreas em que os profissionais de intervenção em emergência podem atuar (INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros, Forças Armadas, Forças de Segurança, Autoridades Marítima e Aeronáutica, Sapadores Florestais ou outras). A partir de uma abordagem descritiva, este estudo procura fornecer uma descrição detalhada das características destes profissionais em relação ao bem-estar subjetivo e ao equilíbrio trabalho-vida pessoal. Por último, tem carácter preditivo na medida em que procura identificar os preditores dessas mesmas variáveis, sendo que a relação entre elas irá ser analisada estatisticamente, colocando um ênfase correlacional ao estudo.

Em seguida, é apresentado o mapa conceptual do estudo, ilustrando as relações entre as principais variáveis, permitindo observar de modo claro e organizado as referidas relações, auxiliando a compreensão da complexidade do tema, e identificando os fatores que potencialmente influenciam tanto o bem-estar como o equilíbrio trabalho-vida pessoal.

Figura 1. Mapa Conceptual



2. Participantes

A amostra foi constituída por 204 participantes, com idades compreendidas entre os 19 anos e os 67 anos ($M = 42,87$, $DP = 13,013$). A mesma é constituída por 124 (69,8%) participantes do género feminino, 77 (37,7%) do género masculino e 3 participantes que responderam outras opções (1,5%). Relativamente ao estado civil, 49,0% estão casados(as), 24,0% são solteiros(as), 16,7% em união de facto, 6,9% divorciados(as), 2,9% separados(as) e por último, 0,5% viúvo(a). A maioria dos participantes reside na zona da Grande Lisboa (51,0%), 12,3% dos participantes residem na zona da Península de Setúbal e os restantes dividem-se pelas restantes zonas de Portugal, incluindo ilhas da Madeira e dos Açores. Ao

nível da escolaridade, a maioria tem até ao 12ºano (58,3%), 24,0% têm licenciatura, 10,8% têm até ao 9ºano ou equivalente, 4,9% possuem mestrado, 1,0% são doutorados(as) e 1,0% selecionaram outras opções. Considerando o nível socioeconómico (de 1 a 10, sendo 1 o mais baixo e 10 o mais alto), a maioria dos participantes (23,0%) posicionou-se no nível 5 ($M = 5,59$, $DP = 1,615$).

Relativamente à área profissional em que trabalham, 81 (39,7%) pertencem aos Corpos de Bombeiros, 33 (16,2%) dos participantes são do INEM e outros serviços de saúde, 30 (14,7%) pertencem às Forças de Segurança, 21 (10,3%) pertencem às Forças Armadas, 17 (8,3%) pertencem a outras áreas relacionadas com a intervenção em emergência, 15 (7,4%) são da Autoridade Marítima e Aeronáutica e 7 (3,4%) são Sapadores Florestais.

De modo a facilitar a análise dos dados, os participantes foram reorganizados em dois grupos distintos, tendo em conta a semelhança das funções e das responsabilidades. O grupo 1 ($n = 121$) inclui os profissionais que trabalham no INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais e o grupo 2 ($n = 83$) inclui os profissionais que integram as Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros.

A experiência de trabalho na área da emergência varia entre os 2 e os 41 anos ($M = 15,09$, $DP = 10,213$). A maioria dos participantes (71,1%) referiu que não trabalha por turnos.

3. Instrumentos

Questionário de Dados sociodemográficos e Caracterização Geral

O questionário de caracterização geral é composto por itens relativos a dados dos participantes considerados fundamentais para a realização da presente investigação, tais como: a idade, o género, o estado civil, as habilitações literárias, a zona de residência, a perceção do nível socioeconómico, os anos de experiência, a área profissional, o número de horas de trabalho por dia, o trabalho por turnos (sim/não), a perceção do excesso de horas trabalhadas (e.g. “Em que medida considera excessivo o número de horas que trabalha por semana?”) e a perceção da probabilidade de recorrer a apoio psicológico em caso de necessidade (e.g. “Se em algum momento necessitasse de procurar apoio psicológico, qual a probabilidade de recorrer ao mesmo?”). Estes dois últimos itens são respondidos numa escala de *Likert* de 1 a 5, desde “não considero excessivo” a “considero bastante excessivo” e “nenhuma (probabilidade)” a “(probabilidade) sempre diferente”, respetivamente.

Neste questionário também existe um item relacionado com os prejuízos do trabalho por turnos (e.g. “Considera que trabalhar por turnos traz prejuízos para si?”), sendo respondido numa escala *Likert* de 1 a 5, desde “não traz prejuízos” a “bastantes prejuízos”. No mesmo sentido, para aqueles que respondiam entre 2 e 5, tinham a possibilidade de responder a mais

um item (e.g. “Se respondeu entre 2 e 5, quais os prejuízos mais significativos para si?”), onde poderiam selecionar mais do que uma opção, por exemplo, interferência no bem-estar, dificuldades no sono, interferência na dinâmica familiar, menor tolerância e entre outras opções.

Bem-estar – Escala de Florescimento

Para avaliar os níveis de bem-estar dos participantes do estudo, foi utilizada a Escala de Florescimento (Diener et al., 2019), na sua versão portuguesa adaptada por Francisco et al. (2018). A escala é constituída por oito itens que tratam diferentes áreas pertinentes do funcionamento humano, tal como as relações positivas (e.g. “As minhas relações sociais são apoiantes e recompensadoras”), sentimentos de competência (e.g. “Eu tenho capacidades e competências para realizar as atividades que são importantes para mim”), como também a noção de significado e propósito na vida (e.g. “Eu levo uma vida com propósito e significado”), bem como o funcionamento do bem-estar psicológico (e.g. “Eu considero-me uma boa pessoa e tenho uma vida boa”). Os itens são respondidos numa escala de *Likert* de 1 a 7 (desde “discordo completamente” a “concordo completamente”), estando todos formulados de uma forma positiva. O resultado da escala é obtido somando os valores atribuídos a cada item e pode oscilar entre 8 e 56, pelo que um *score* mais elevado significa que o participante apresentou bons níveis de florescimento (Diener et al., 2009). A versão original (Diener et al., 2009) apresentou um bom nível de consistência interna ($\alpha=0,87$), assim como a versão portuguesa utilizada ($\alpha=0,93$; Francisco et al., 2018) e no presente estudo ($\alpha=0,90$).

Equilíbrio trabalho-vida pessoal – Escala de Autoavaliação do equilíbrio trabalho/vida pessoal

O questionário que avalia o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, conhecido pela Escala de *Work-Life Balance* (Hayman, 2005, adaptada do instrumento de Fisher-McAulley et al., 2003) tem como objetivo principal a avaliação da perceção do equilíbrio trabalho-vida pessoal dos participantes do estudo, tendo sido utilizada a versão portuguesa atualmente em fase de estudo (Nazaré et al., 2023). É constituída por 15 itens, estando dividida em três fatores – Interferência do trabalho na vida pessoal (ITVP), constituído por sete itens (e.g. “A minha vida pessoal é prejudicada pelo trabalho”), Interferência da vida pessoal no trabalho (IVPT), constituído por quatro itens (e.g. “A minha vida pessoal esgota a minha energia para o trabalho”) e Enriquecimento trabalho-vida pessoal (ETVP), constituído igualmente por quatro itens (e.g. “Estou de melhor humor no trabalho devido à vida pessoal”) – onde cada participante tem de responder dentro de uma escala de *Likert* de sete pontos, de (1) Nunca a (7) Sempre (Heyman, 2005). De acordo com Nazaré et al. (2023), na versão portuguesa o item sete (na

versão original pertencente ao fator ITVP) foi retirado devido ao facto de não ter apresentado um padrão de saturação consistente nas análises fatoriais realizadas.

Para a cotação do instrumento é realizada a média dos itens correspondentes a cada fator, como também a média total dos itens em conjunto (Agha et., 2017). A média total (Equilíbrio total) refere-se à dificuldade de equilíbrio entre as duas esferas (trabalho e pessoal), sendo que valores mais elevados nesta variável correspondem a um pior equilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

Quanto à sua fiabilidade, a consistência interna (Alfa de *Cronbach*) situa-se nos .93 (fator 1), .85 (fator 2) e .69 (fator 3) na versão original (Heyman, 2005). No presente estudo, apresentou igualmente uma boa consistência interna, tanto na média total ($\alpha = 0,84$), como também para cada subescala, ITVP ($\alpha = 0,95$), IVPT ($\alpha = 0,92$) e ETVP ($\alpha = 0,83$).

Competências de literacia em saúde mental – Questionário de Literacia em Saúde Mental

De forma a avaliar as competências de literacia em saúde mental destes profissionais, foi utilizada a versão reduzida do Questionário de Literacia em Saúde Mental (Campos et al., 2022), originalmente desenvolvido por Dias et al. (2018). Este pretende medir o conhecimento dos problemas de saúde mental, as crenças/estereótipos errados, comportamento de procura de ajuda e primeiros socorros e estratégias de autoajuda, através de 16 itens respondidos numa escala *Likert*, de 5 pontos (de “discordo muito” a “concordo muito”) (Campos et al., 2022).

No presente estudo, somente foram utilizadas duas das quatro subescalas: (1), com três itens (e.g. “Se eu estivesse com uma perturbação mental procuraria ajuda de um psicólogo”) e (2) estratégias de autoajuda, com quatro itens (e.g. “Fazer algo que dê prazer contribui para uma boa saúde mental”), sendo que a cotação é realizada através da média dos itens correspondentes a cada subescala. Relativamente ao Alfa de Cronbach, o primeiro fator apresentou um $\alpha=0,69$ e o segundo $\alpha=0,66$, para a população portuguesa. No presente estudo ambos os fatores apresentaram valores mais elevados de consistência interna ($\alpha=0,824$ e $\alpha=0,827$, respetivamente).

Satisfação com o trabalho – Escala Geral de Satisfação

De modo a avaliar a satisfação com o trabalho foi utilizada a Escala Geral de Satisfação, desenvolvida originalmente por Warr et al. (1979), validada para a população portuguesa por Viterbo (2012). O objetivo do instrumento é avaliar a perceção dos trabalhadores em relação à sua experiência laboral e ao conteúdo do trabalho (Viterbo, 2012). A escala é constituída por 15 itens de resposta segundo a escala *Likert* (1= muito insatisfeito a 7= muito satisfeito) estando organizados em duas subescalas relacionadas com a satisfação intrínseca (e.g., “Reconhecimento obtido pelo trabalho realizado”) e extrínseca (e.g. “Possibilidade de utilizar

as suas capacidades”), sendo possível ainda obter uma pontuação para a satisfação global através da soma dos valores todos os itens da escala (Viterbo, 2012). A subescala satisfação intrínseca corresponde ao reconhecimento que é obtido pelo trabalho que é desenvolvido, como também as promoções profissionais e a responsabilidade laboral, e é constituída por sete itens. A subescala satisfação extrínseca faz referência ao horário, remuneração, organização dentro dos trabalhos e às condições físicas do mesmo, e é constituída por 8 itens¹ (Viterbo, 2012).

A versão portuguesa utilizada apresentou níveis de consistência interna elevados (global: $\alpha = 0,93$; intrínseca: $\alpha = 0,90$ e extrínseca: $\alpha = 0,84$). No presente estudo, a escala também apresentou boas qualidades psicométricas com um $\alpha = 0,93$ para a satisfação global, $\alpha = 0,90$ para a satisfação intrínseca e $\alpha = 0,83$ para a satisfação extrínseca.

4. Procedimento de recolha de dados

A amostra foi construída a partir de um processo de amostragem não probabilística por conveniência, com os seguintes critérios de inclusão: trabalhar na área de intervenção em emergência em regime de contrato ou voluntário, ter nacionalidade portuguesa, residir em Portugal Continental e ter uma idade superior a 18 anos. Como critérios de exclusão incluiu-se o não ter tido experiência de intervenção em emergência e profissionais que não estejam, em contacto com trabalho de terreno há mais de 2 anos na área de emergência.

Relativamente aos aspetos éticos, todos os procedimentos éticos foram cumpridos, tendo sido solicitado a todos os participantes que concedessem o seu consentimento, tanto lido como esclarecido na participação do estudo, antes de iniciarem o preenchimento do protocolo de investigação (Apêndice 1) na plataforma *Qualtrics*. Por outro lado, os participantes foram igualmente informados de que a recusa em participar não compreendia qualquer consequência e que poderiam desistir a qualquer momento, tal como também foram informados de que os seus dados somente seriam partilhados no âmbito da presente investigação, em conjunto com os dados dos restantes participantes, garantindo assim o anonimato.

O estudo foi enviado a diversas instituições relacionadas com estes profissionais (e.g., Regimento de Sapadores Bombeiros de Lisboa e Câmara Municipal de Lisboa), via e-mail, com toda a informação relativa ao estudo e aspetos éticos descritos no corpo do e-mail.

5. Procedimento de análise de dados

Os dados recolhidos foram analisados com o recurso ao software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 28. Inicialmente procedeu-se à análise descritiva dos dados,

¹ O item 9 foi inadvertidamente omitido do questionário utilizado na recolha de dados. Como resultado, reconhece-se que a pontuação obtida nesta escala pode estar enviesada devido à ausência deste item.

com o objetivo de caracterizar a amostra quanto a variáveis sociodemográficas e outras relevantes para o estudo, com recurso a medidas de tendência central (como média, mediana e moda) e de dispersão (como o desvio padrão e o intervalo interquartil). De seguida, foi avaliada a consistência interna dos instrumentos utilizados, através do cálculo do coeficiente Alfa de Cronbach.

De forma a investigar as relações entre as variáveis em estudo, foram utilizadas análises de correlação, utilizando o coeficiente de correlação de Pearson, com o objetivo de explorar possíveis relações entre as principais variáveis do estudo (bem-estar, equilíbrio trabalho-vida pessoal, competências de literacia em saúde mental e satisfação com o trabalho) como também com as variáveis sociodemográficas. De modo a avaliar-se o efeito e a força das correlações foi utilizada a classificação de Cohen (1992), isto é, uma correlação é considerada fraca se apresentar valores entre 0,10 e 0,29, moderada quando os valores estão entre 0,30 e 0,49, e forte quando os valores são superiores a 0,50, considerando-se a significância estatística com um *p-value* igual ou inferior a 0,05.

Foram testadas as diferenças de médias entre os dois grupos de profissionais (1: no INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais e 2: Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros) nas diversas variáveis, utilizando o teste *t* para amostras independentes, onde se considerou a existência de diferenças significativas para aqueles resultados que apresentaram um *p-value* igual ou inferior a 0,05.

Por último, procedeu-se à realização das análises de mediação, utilizando a estratégia de *bootstrapping*, através de uma macro para o SPSS (Hayes, 2013), gerando uma representação empírica da distribuição da amostra do efeito indireto, utilizando uma técnica de amostragem com reposição, calculando os efeitos indiretos de diversas amostras da dimensão da amostra inicial (Hayes, 2013). Assim, estas análises foram realizadas com 10000 reposições de amostragem, com um intervalo de confiança de 95%. A variável “Equilíbrio total” foi introduzida como mediadora em todos os modelos e o “Bem-estar” como variável dependente. Nos 6 modelos que se observam mais à frente, como variáveis independentes tem-se: anos de trabalho, excesso de horas, trabalho por turnos, satisfação global, comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda.

CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

1. Estatística descritiva e testes de diferenças

Na Tabela 1 apresenta-se uma síntese dos resultados relativos às estatísticas descritivas de cada uma das variáveis em estudo. De modo a averiguar a existência de diferenças significativas entre as médias dos grupos (grupo 1 e 2), utilizou-se o teste paramétrico teste-t para amostras independentes, onde são apresentadas tanto as diferenças significativas como também são referenciadas as análises que não apresentaram diferenças.

Tabela 1. Estatística descritivas das variáveis em estudo e teste de diferenças (N=204).

Variáveis	Amplitude	Grupo 1 n = 121	Grupo 2	t	d
		M (DP)	n = 83 M (DP)		
Anos de trabalho	-	16,17 (10,432)	13,51 (9,731)	1,843*	0,263
Horas de trabalho	-	9,48 (4,010)	9,10 (3,947)	0,655	0,094
Excesso de horas (perceção)	1-5	2,88 (1,201)	3,04 (1,102)	-0,961	- 0,137
Prejuízos turnos	0-10	5,22 (1,308)	5,51 (1,219)	- 1,327	- 0,229
Apoio psicológico (procura)	1-5	3,15 (0,937)	2,83 (0,998)	2,315*	0,330
Bem-estar	1-7	45,11 (6,241)	44,14 (7,342)	1,007*	0,144
Equilíbrio total	1-7	3,87 (0,786)	4,02 (0,816)	-1,379	- 0,197
ITVP	1-7	4,24 (1,259)	4,29 (1,219)	-0,295	- 0,042
IVPT	1-7	3,11 (1,342)	3,69 (1,306)	-3,083***	- 0,439
ETVP	1-7	4,07 (1,102)	3,96 (1,015)	0,739	0,105

Comportamentos de procura de ajuda	1-5	3,96 (0,729)	3,65 (0,797)	2,826***	0,404
Estratégias de ajuda	1-5	4,23 (0,580)	4,17 (0,561)	0,644	0,092
Satisfação intrínseca	1-7	30,02 (8,496)	27,84 (8,454)	1,805*	0,257
Satisfação extrínseca	1-7	31,03 (7,728)	28,80 (7,291)	2,079*	0,296
Satisfação global	1-7	59,35 (15,594)	55,46 (15,068)	1,774*	0,253

*Nota. *p < .05, **p < .01, *** p < .001; os valores sinalizados a negrito são considerados estatisticamente significativos. ITVP = Interferência do trabalho na vida pessoal, IVPT = Interferência da vida pessoal no trabalho e ETVP = Enriquecimento do trabalho na vida pessoal.*

A Tabela 1 apresenta igualmente o resultado do teste de diferenças nas variáveis em estudo comparando os dois grupos em estudo (grupo 1: no INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais e grupo 2: Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros). O grupo 1 apresentou um nível significativo maior de anos de trabalho, contudo, com uma magnitude pequena, podendo o impacto real ser pequeno. Nota-se também uma diferença estatisticamente significativa a nível da probabilidade da procura por apoio psicológico, sendo que o grupo 1 reportou um nível significativamente maior do que o grupo 2, apesar do tamanho do efeito ser pequeno a moderado.

O grupo 1 também reporta um nível do bem-estar mais elevado do que o grupo 2, sendo essa diferença estatisticamente significativa, contudo, com um tamanho de efeito muito pequeno.

O grupo 2 apresentou resultados mais elevados do que o grupo 1, estatisticamente significativos e com um tamanho de efeito moderado, na interferência da vida pessoal no trabalho. Nos restantes fatores (ITVP e ETVP) e na média total de equilíbrio trabalho-vida pessoal não se verificaram diferenças estatisticamente significativas.

O grupo 1 apresentou níveis estatisticamente mais elevados de competências de literacia em saúde mental ao nível do comportamento de procura de ajuda e primeiros socorros, com um efeito moderado.

Por último, relativamente à satisfação (intrínseca, extrínseca e global), o grupo 1 apresentou médias significativamente mais elevadas do que o grupo 2 em todas as dimensões, embora com efeitos pequenos.

É de salientar que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos relativamente às variáveis horas de trabalho, excesso de horas (perceção), prejuízos turnos, equilíbrio total, ITVP, ETVP e estratégias de ajuda.

Aos participantes que indicaram trabalhar por turnos (29,8% do total de participantes), foi colocada a questão sobre os prejuízos associados a esse tipo de trabalho, sendo que 37 (18,1%) reportam interferência no bem-estar, 27 (13,3%) reportam interferência na dinâmica familiar, 27 (13,2%) reportam dificuldades na gestão de conflitos e/ou resolução de problemas, 24 participantes (11,1%) reportarem dificuldades com o sono e os restantes participantes dividem-se pelos restantes prejuízos (e.g., “menor tolerância”, “pior desempenho no trabalho” e “interferência nas relações sociais”).

2. Correlações entre as variáveis

A Tabela 2 corresponde aos resultados das análises de correlação entre as principais variáveis em estudo.

O número de anos de trabalho na área de emergência apresentou correlações significativas positivas e moderadas com o trabalho por turnos, satisfação extrínseca e bem-estar, indicando que à medida que os anos de trabalho aumentam, as diversas variáveis também aumentam. Por outro lado, a mesma variável apresentou correlações significativas e negativas com as variáveis relativas às competências de literacia em saúde mental (comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda), indicando que mais anos de trabalho estão associados a menores competências de literacia em saúde mental.

O excesso de horas trabalhadas apresentou correlações significativas negativas, fracas a moderadas, com as diferentes dimensões da satisfação com o trabalho, indicando que mais horas de trabalho estão associadas a menores níveis de satisfação, como também com a variável ETVP, indicando que mais horas de trabalho remetem a menores níveis de enriquecimento. Por outro lado, apresentou correlações significativas positivas e fortes com as variáveis equilíbrio total, ITVP e IVPT, indicando que mais horas de trabalho estão associadas a maiores níveis de desequilíbrio.

Nesta amostra, é possível observar-se uma correlação significativa positiva e fraca entre o trabalho por turnos e o bem-estar, indicando que o trabalho por turnos está associado a maior bem-estar.

A satisfação intrínseca apresentou correlações significativas positivas, moderadas a fortes e com as dimensões extrínseca e global da satisfação, como também com as duas dimensões das competências de literacia em saúde, com ETVP e com o bem-estar, indicando que maior satisfação intrínseca está associada a maior satisfação extrínseca e global, como também a mais comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda, bem-estar e enriquecimento do trabalho na vida pessoal. Por outro lado, o equilíbrio total, ITVP e IVPT apresentaram correlações significativas negativas moderadas e com a satisfação intrínseca, o que indica que os níveis de satisfação intrínseca estão associados a menor desequilíbrio.

A satisfação extrínseca demonstra uma correlação significativa positiva, fraca a moderada com a satisfação global, com os comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda e também com o ETVP e o bem-estar, indicando que a satisfação extrínseca está associada a mais comportamentos de procura de ajuda e uso de estratégias de ajuda, enriquecimento do trabalho na vida pessoal e com o bem-estar. Por outro lado, a satisfação extrínseca apresentou correlações significativas negativas, moderadas a fortes e com o equilíbrio total, ITVP e IVPT, indicando que a satisfação extrínseca está associada a uma diminuição do desequilíbrio.

Tal como foi abordado para as outras duas dimensões da satisfação, a satisfação global apresentou correlações significativas, fracas e positivas com as competências de literacia em saúde mental, com ETVP e bem-estar, indicando que os níveis de satisfação global estão associados a comportamentos de procura de ajuda e uso de estratégias de ajuda, enriquecimento e bem-estar. Por outro lado, apresentou correlações significativas, moderadas a fortes e negativas com as variáveis ITVP e IVPT e equilíbrio total, indicando que a satisfação global se associa a maior equilíbrio.

Os comportamentos de procura de ajuda apresentaram uma correlação significativa negativa, fraca com IVPT, mostrando que quando existe maior procura por ajuda, existe menor interferência da vida pessoal no trabalho. Contudo, apresentou também correlações significativas positivas, moderadas a fortes e com as estratégias de ajuda, ETVP e com o bem-estar, indicando que quando aumentam estes comportamentos, aumenta o uso das estratégias de ajuda, o enriquecimento e o bem-estar.

Os estratégias de ajuda mostram uma correlação significativa, moderada e positiva com os comportamentos de procura de ajuda, indicando que quanto maior é o uso de estratégias de ajuda, mais comportamentos de procura de ajuda acontecem, sendo que também demonstra correlações positivas, moderadas e significativas com ETVP e com o bem-estar, indicando assim que as estratégias de ajuda estão associadas ao aumento do enriquecimento do trabalho

na vida pessoal, como também com o aumento do bem-estar. Por outro lado, apresentou correlações significativas negativas moderadas com as escalas do equilíbrio relacionadas com a interferência, indicando que quando existe maior uso de estratégias de ajuda, existe menor desequilíbrio.

O equilíbrio total apresentou correlações significativas positivas fortes com ITVP e com IVPT, indicando que maior desequilíbrio está associado a maior interferência na vida pessoal e no trabalho. Por outro lado, mostra uma correlação significativa negativa fraca com o bem-estar, indicando que maior desequilíbrio está associado à diminuição do bem-estar.

A ITVP tem uma correlação significativa positiva forte com IVPT, o que remete para o facto de que quando existe um aumento da interferência numa esfera da vida, também aumenta a interferência na outra.

Por último, tanto a ITVP como a IVPT apresentaram correlações significativas negativas fracas com ETVP e bem-estar, mostrando que quando existe maior interferência, o enriquecimento e o bem-estar diminuem.

Tabela 2. Correlações entre as principais variáveis em estudo.

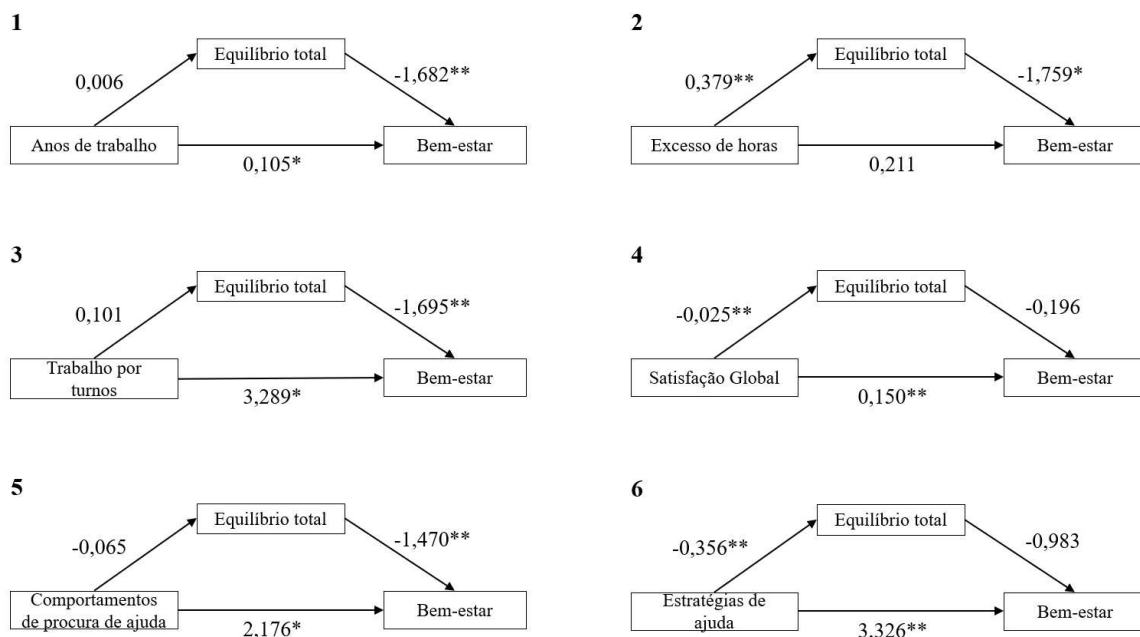
Variáveis	M	DP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Anos de trabalho	15,09	10,21	-											
2. Excesso de horas (percepção)	2,94	1,17	0,53	-										
3. Trabalho por turnos	-	-	0,232***	-0,023	-									
4. Satisfação intrínseca	29,14	8,53	0,131	-0,294**	0,133	-								
5. Satisfação extrínseca	30,12	7,62	0,153*	-0,384***	0,122	0,908**	-							
6. Satisfação global	57,76	15,46	0,134	-0,359***	0,128	0,978**	0,966**	-						
7. Comportamentos de procura de ajuda	3,83	0,77	-0,199**	-0,063	-0,122	0,176*	0,207**	0,189**	-					
8. Estratégias de ajuda	4,21	0,57	-0,226**	-0,137	-0,074	0,228**	0,275***	0,246**	0,549***	-				
9. Equilíbrio total	3,93	0,80	0,070	0,554***	0,057	-	0,425***	-0,525***	-0,842**	-0,062	-0,254***	-		
10. ITVP	4,26	1,24	0,080	0,608***	0,015	-	0,409***	-0,503***	-0,471**	-0,105	-0,186**	0,873***	-	
11. IVPT	3,35	1,36	-0,030	0,528***	0,062	-	0,486***	-0,605***	-0,550**	-0,217**	-0,411***	0,807***	0,639***	-
12. ETVP	4,02	1,07	0,083	-0,277***	0,044	0,216***	0,268***	0,256**	0,297***	0,180*	0,077	-0,263***	-0,267***	-
13. Bem-estar	44,72	6,71	0,145*	-0,079	0,211**	0,351***	0,370***	0,356***	0,260***	0,313***	-0,189**	-0,197**	-0,177*	0,071

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; as correlações que estão sinalizadas a negrito são as consideradas estatisticamente significativas. ITVP = Interferência do trabalho na vida pessoal, IVPT = Interferência da vida pessoal no trabalho e ETVP = Enriquecimento do trabalho na vida pessoal.

3. Análise de mediação

Na figura 2 são apresentados os seis modelos de análise de mediação que foram realizadas. Em todos os modelos é possível observar-se o “equilíbrio total” como variável mediadora e o “bem-estar” como variável dependente para diferentes variáveis independentes: anos de trabalho, excesso de horas, trabalho por turnos, satisfação global, comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda.

Figura 2. Modelos de mediação realizados no estudo.



Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Observou-se um efeito direto significativo nos anos de trabalho no bem-estar ($p = 0,02$), significando que maior tempo de anos de trabalho está associado a valores mais elevados de bem-estar. Relativamente ao efeito dos anos de trabalho sobre o bem-estar, o efeito total foi de $B = 0,095$, $SE = 0,046$ ($p = 0,03$) e o efeito direto foi de $B = 0,105$, $SE = 0,045$ ($p = 0,02$), revelando assim efeitos significativos.

Na tabela 3 é possível observar-se os valores dos efeitos diretos dos anos de trabalho para a variável mediadora (equilíbrio total), e desta para o bem-estar.

Tabela 3. Efeitos diretos dos anos de trabalho para o mediador e do mediador para o bem-estar.

Mediador	Efeito direto dos anos de trabalho para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	0,006	0,006	0,999	0,319	-1,682	0,575	-2,927	0,003

No que se refere ao efeito direto do equilíbrio total no bem-estar, modelo 2, observa-se um efeito direto significativo ($p = 0,01$), seguindo a direção esperada, tal como no modelo anterior. O efeito direto do excesso de horas para a mediadora foi de $B = 0,379$., $SE = 0,04$ ($p = 0,00$), revelando-se assim significativo. Tal como é possível observar-se na figura 2, não existe uma relação significativa entre o excesso de horas e o bem-estar, $B = 0,211$., $SE = 0,477$ ($p = 0,259$).

Tabela 4. *Efeitos diretos do excesso de horas para o mediador e do mediador para o bem-estar.*

Mediador	Efeito direto do excesso de horas para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	0,379	0,04	9,459	0,00	-1,759	0,697	-2,522	0,01

Assim, é possível concluir-se que a relação entre o excesso de horas e o bem-estar é dependente da variável mediadora, equilíbrio total, referindo assim que quanto maior a percepção de excesso de horas de trabalho, maior a dificuldade de equilíbrio trabalho-vida pessoal, diminuindo assim o bem-estar.

Relativamente ao efeito do trabalho por turnos no bem-estar (modelo 3), existe um efeito direto significativo $B = 3,289$., $SE = 1,015$ ($p = 0,001$), indicando que o trabalho por turnos tem influência direta no bem-estar.

Na tabela 5 é possível observar-se as relações entre a variável independente e a mediadora, como também da mediadora para a dependente, concluindo que existe uma relação entre o equilíbrio e o bem-estar, tal como no modelo anterior. Assim, é possível compreender que a relação entre o trabalho por turnos e o bem-estar não depende da mediação do equilíbrio trabalho-vida pessoal.

Tabela 5. *Efeitos diretos do trabalho por turnos para o mediador e do mediador para o bem-estar.*

Mediador	Efeito direto do trabalho por turnos para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	0,101	0,124	0,812	0,417	-1,695	0,567	-2,991	0,003

Relativamente à satisfação global com o trabalho (modelo 4) é possível observar-se um efeito direto significativo ($p = 0,000$) na variável mediadora, tal como é possível ver na tabela 6, referindo que quando há maior satisfação, existe menor desequilíbrio.

Por outro lado, observa-se um efeito direto da satisfação global no bem-estar $B = 0,150$., $SE = 0,033$ ($p = 0,000$), indicando que quando há maior satisfação também existe maior bem-estar. Por outro lado, na tabela 6, observa-se que não existe efeito direto significativo do mediador para o bem-estar. Assim, esta relação não está dependente do efeito da variável mediadora.

Tabela 6. *Efeitos diretos da satisfação global para o mediador e do mediador para o bem-estar.*

Mediador	Efeito direto da satisfação global para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	-0,025	0,003	-7,810	0,000	-0,196	0,631	-0,311	0,756

No modelo 5 observa-se a relação dos comportamentos de procura de ajuda com o equilíbrio total e com o bem-estar, onde se vê um efeito direto significativo da variável independente na dependente $B = 2,176$., $SE = 0,589$ ($p = 0,000$), indicando que quantos mais comportamentos de procura de ajuda acontecem, maiores os níveis de bem-estar.

Na tabela 7 é possível observar-se os efeitos diretos da variável independente na mediadora e da mediadora na dependente. Assim, é possível observar-se que a relação entre a variável independente e dependente é possível sem a interferência da variável mediadora.

Tabela 7. Efeitos diretos dos comportamentos de procura de ajuda para o mediador e do mediador para o bem-estar.

Mediador	Efeito direto dos comportamentos de procura de ajuda para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	-0,065	0,074	-0,884	0,378	-1,470	0,565	-2,60	0,010

Por último, no modelo 6, observa-se a relação das estratégias de ajuda com o equilíbrio total e com o bem-estar. A partir da tabela 8 percebe-se que existe um efeito direto significativo ($p = 0,000$) das estratégias de ajuda no equilíbrio total, mas o mesmo não acontece deste último para o bem-estar. Por outro lado, existe um efeito direto significativo entre as estratégias de ajuda e o bem-estar $B = 3,326.$, $SE = 0,81$ ($p = 0,000$). Assim sendo, esta relação não é uma relação dependente da variável mediadora.

Tabela 8. Efeitos diretos das estratégias de ajuda para o mediador e do mediador para o bem-estar.

Mediador	Efeito direto das estratégias de ajuda para o mediador				Efeito direto do mediador para o bem-estar			
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Equilíbrio total	-0,356	0,095	-3,738	0,000	-0,983	0,577	-1,705	0,09

CAPÍTULO IV – DISCUSSÃO

Este estudo apresenta como objetivo principal preencher a lacuna que existe na literatura relativamente ao bem-estar e ao equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência, propondo-se assim a fornecer uma análise empírica detalhada. De uma forma mais específica, pretendeu-se descrever os níveis de bem-estar, equilíbrio trabalho-vida pessoal, satisfação como trabalho e as competências de literacia em saúde mental dos profissionais de intervenção em emergência portugueses. Ao mesmo tempo, também se pretendeu comparar dois subgrupos destes profissionais considerando as suas diferentes áreas de intervenção, relativamente às variáveis anteriormente abordadas, como também se pretendeu avaliar o papel mediador do equilíbrio trabalho-vida pessoal na relação entre as características do trabalho (tempo de experiência profissional, carga de trabalho excessiva e trabalho por turnos), a satisfação com o trabalho e as competências de literacia em saúde mental e o bem-estar.

Os resultados deste estudo forneceram *insights* importantes sobre as diferentes variáveis que influenciam o bem-estar dos trabalhadores de intervenção em emergência. A nível do bem-estar, os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais (grupo 1) reportaram níveis mais elevados de bem-estar do que o outro grupo (Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros), sugerindo assim que poderão existir características específicas de trabalho que podem contribuir para o aumento ou para a diminuição do bem-estar, indo assim ao encontro dos resultados de Kleber e Van Der Ploeg (2003) onde identificaram que os profissionais da área da emergência (onde o grupo 1 apresenta-se mais exposto a estas situações com mais frequência) enfrentam possíveis stressores mais intensos e complexos, que afetam a saúde e o bem-estar, possivelmente de uma forma negativa, sendo que a natureza dos mesmos pode variar de contexto de trabalho para contexto de trabalho.

É de salientar que, de acordo com as análises realizadas, existem variáveis que têm um efeito significativo direto no bem-estar, nomeadamente, anos de trabalho, trabalho por turnos, satisfação global com o trabalho, comportamentos de procura de ajuda, estratégias de ajuda e o equilíbrio trabalho-vida pessoal. Os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais (grupo 1) apresentaram mais anos de experiência de trabalho na área de emergência, sendo este resultado consistente com estudos prévios, que indicam a elevada rotatividade nas profissões relacionadas com as Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros (grupo 2 deste estudo) (Kraak et al., 2022). Por outro lado, o segundo grupo apresentou níveis mais elevados de interferência da

vida pessoal no trabalho, com um efeito moderado, confirmando assim alguns estudos que salientam que estas profissões estão associadas a desafios significativos (e.g. necessidade de estarem sempre prontos para participar em destacamentos e terem de faltar a eventos importantes familiares) relativamente ao tentar equilibrar a vida pessoal com a profissional (Oskarsson et al., 2021).

Aqui, é importante ressaltar o facto do grupo 1 (INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais) ter também apresentado uma probabilidade mais elevada de procurar apoio psicológico em caso de necessidade, podendo assim refletir a possibilidade de estarem mais expostos a eventos possivelmente traumáticos e de *stress* durante o trabalho (Regehr e Leblanc, 2017). Assim, ambos os resultados se relacionam, demonstrando um maior conhecimento de competências de literacia em saúde mental no grupo dos profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais do que no grupo dos profissionais das Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica e outros.

Conforme o que é observado na literatura, os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais apresentam níveis mais elevados de competências de literacia em saúde mental, sendo que, segundo Wei et al. (2015), este grupo apresenta uma ênfase maior a nível do treino e do suporte psicológico, refletindo a necessidade de estarem preparados para responderem a situações de emergência e de crises psicológicas. Também Jorm et al. (2010) e Kitchener e Jorm (2002) salientam que os programas relacionados com os primeiros socorros psicológicos e de saúde mental são essenciais para o aumento da literacia em saúde mental como também a capacidade de intervenção. Assim sendo, os resultados estão alinhados com a literatura já existente, indicando que uma maior literacia em saúde mental e também maiores níveis de comportamentos de procura de ajuda que são observados neste grupo, são uma consequência direta da formação e do ambiente de trabalho, sendo esta ideia reforçada por Barger et al. (2018) que demonstra que a exposição contínua a situações de emergência e a formação específica são essenciais para o desenvolvimento dessas competências.

A nível da satisfação com o trabalho, o grupo dos profissionais de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais apresentou médias significativamente mais altas, corroborando os estudos que remetem para uma maior satisfação nestas áreas de trabalho devido à noção de propósito e de ajuda comunitária, sendo que é importante ter em conta que existem diferentes fatores que podem influenciar a satisfação (intrínseca, extrínseca e global) (Mantas-Jiménez et al., 2022; Yuguero et al., 2022).

Os resultados do presente estudo indicaram a existência de uma correlação significativa positiva (fraca) entre o trabalho por turnos e o bem-estar, sendo uma possível explicação o facto de o trabalho por turnos poder proporcionar, para quem o pratica, uma maior flexibilidade horária, podendo ser benéfica para o bem-estar (McVicar, 2003). McVicar (2003) refere que esta flexibilidade pode permitir que os profissionais consigam gerir melhor as suas responsabilidades profissionais e pessoais, podendo contribuir assim para o aumento do bem-estar. Todavia, importa considerar o possível enviesamento estatístico dos resultados devido ao desequilíbrio na amostra, havendo uma discrepância entre o número de participantes que trabalham por turnos (apenas 28,9% da amostra total) e aqueles que não trabalham, podendo isso influenciar os resultados.

Apesar disto, e de haver alguns benefícios identificados, o trabalho por turnos está normalmente associado a diversos prejuízos, tal como relatados pelos participantes do estudo. De acordo com Costa (2003) e Harrington (2001), os profissionais que trabalham por turnos apresentam uma maior probabilidade de desenvolvimento de perturbações do sono, como também fadiga crónica e um aumento do risco de doenças cardiovasculares, o que vai ao encontro de um dos prejuízos assinalados pelos participantes, a interferência no bem-estar, sendo que, as dificuldades com o sono podem perturbar o ciclo circadiano, levando ao desenvolvimento de insónias ou outros problemas de saúde (Knutsson, 2003). Na literatura também é indicado o impacto negativo que este tipo de trabalho pode ter na vida familiar, também indicado pelos participantes, onde Grosswald (2004) sugere que estes horários irregulares podem prejudicar a convivência familiar, podendo limitar a capacidade de passar tempo de qualidade com familiares e/ou amigos, podendo desenvolver conflitos relacionais. No mesmo sentido, surge a dificuldade na gestão de conflitos e/ou resolução de problemas, onde o cansaço ou noites mal dormidas acumuladas podem diminuir a capacidade destes profissionais lidarem de forma eficaz com conflitos, seja na vida pessoal como na vida profissional, sendo que a privação de sono está associada a um aumento dos erros e de acidentes no local de trabalho (Folkard e Tucker, 2003).

Todos estes resultados indicam que diversas variáveis podem afetar de forma significativa o bem-estar destes trabalhadores. Embora os anos de trabalho não apresentem uma relação direta clara com a satisfação com o trabalho, o excesso de horas de trabalho e o trabalho por turnos surgem como fatores que impactam tanto a satisfação com o trabalho como o bem-estar destes profissionais. Para além disso, as competências de literacia em saúde mental desempenham um papel importante no bem-estar, dado que ajudam a gerir o *stress* e a promover uma abordagem mais positiva face a desafios associados à profissão.

O estudo apresenta resultados que indicam que o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal atua como uma variável mediadora significativa na relação entre o excesso de horas e o bem-estar, refletindo assim a importância das políticas organizacionais promoverem este equilíbrio, melhorando o bem-estar dos profissionais. Greenhaus e Powell (2006) indicam a importância de que um equilíbrio entre estas duas esferas pode ajudar a mitigar os efeitos negativos de várias horas de trabalho seguidas, ajudando a promover um ambiente de trabalho mais saudável. Contudo, este papel mediador não foi observado nas outras relações testadas, nomeadamente, anos de trabalho, trabalho por turnos, satisfação global, comportamentos de procura de ajuda e estratégias de ajuda.

De acordo com a literatura, a relação direta que existe entre os anos de trabalho e o bem-estar pode ser explicada pela experiência que é acumulada e pela possível adaptação dos profissionais aos desafios da própria profissão, sendo que, com o tempo, os mesmos podem desenvolver estratégias de coping e de resiliência (Karasek e Theorell, 1990). Por outro lado, outros estudos indicam que os anos de experiência e a própria senioridade podem levar a um aumento da noção de competência e de realização profissional, contribuindo assim de forma direta para o bem-estar (Lachman et al., 2015).

Tal como referido anteriormente, o trabalho por turnos pode influenciar o bem-estar através de diversos fatores, tal como a questão da flexibilidade (Costa, 2003), sendo que, também pode trazer diversos desafios significativos que afetam o bem-estar de maneiras mais complexas, tal como abordado anteriormente.

No caso da satisfação global com o trabalho, a mesma apresenta uma relação direta com o bem-estar, que não é mediada pelo equilíbrio trabalho-vida pessoal, dado que a satisfação pode refletir diversos fatores intrínsecos (e.g. sentimento de realização pessoal e progresso na carreira) e extrínsecos (e.g. benefícios extras) que afetam de forma direta o bem-estar (Judge et al., 2001).

Por último, os comportamentos de procura de ajuda e as estratégias de ajuda não apresentam a necessidade de ter o equilíbrio trabalho-vida pessoal, como mediador, na relação com o bem-estar, tendo em conta que estas competências promovem sentimentos de autoeficácia (Cornally e McCarthy, 2011), melhorando de forma direta o bem-estar, mas também estão relacionados com um suporte psicológico e emocional que elas próprias proporcionam, podendo não estar diretamente relacionado com o equilíbrio (Rickwood e Thomas, 2012). As competências de literatura em saúde mental surgem aqui como fatores importantes para o bem-estar, refletindo que os programas e as políticas que incentivam e facilitem o acesso ao apoio psicológico e à adoção de estratégias de enfrentamento que sejam

eficazes, podem vir a ter um impacto positivamente significativo no bem-estar dos profissionais (Rickwood et al., 2005).

1. Limitações e implicações para estudos futuros

Existem algumas limitações metodológicas do estudo, incluindo um possível viés de seleção e a confiabilidade dos instrumentos que foram utilizados, como também a influência de fatores externos que não foram controlados e que podem afetar os resultados, como por exemplo a possibilidade de não haver uma total honestidade nas respostas (especialmente quando o comportamento dos participantes pode estar alterado por terem consciência de que estão a ser estudados – efeito Hawthorne; McCambridge et al., 2014). Denota-se a importância de considerar estas limitações ao longo da interpretação dos resultados. Por outro lado, o número de participantes foi reduzido, aumentando assim a margem de erro, pelo que seria importante a replicação do estudo com uma amostra maior e mais diversificada. Devido ao facto de se tratar de um estudo de natureza transversal, não é possível inferir causalidade.

Relativamente a ameaças externas, os resultados não são passíveis de uma generalização devido ao facto de não ser aplicáveis a todas as populações, tendo em conta que a amostra do estudo tem características específicas e que podem não ser comuns a outros grupos (e.g. exposição a situações traumáticas repetidas, elevadas exigências profissionais). Os participantes do estudo pertencem a diferentes áreas de intervenção, sendo que cada uma tem as suas próprias características e tarefas específicas, podendo assim influenciar os resultados de formas diferentes, isto é, por exemplo, as exigências físicas e psicológicas que um bombeiro enfrenta é diferente de um profissional da área da saúde (INEM). Por outro lado, as diferenças culturais também podem influenciar a aplicabilidade dos resultados, podendo haver práticas culturais e organizacionais diferentes, isto é, as práticas culturais podem variar de região para região, pelo que isso pode influenciar a forma como estes profissionais respondem a situações de *stress* e também a procura por apoio psicológico. Por exemplo, em algumas culturas existe um estigma maior associado à procura de ajuda psicológica, enquanto noutras essa prática é incentivada.

Para estudos futuros, seria importante realizar estudos longitudinais de modo a ser possível inferir-se causalidade, como também incluir diferentes contextos organizacionais e ocupacionais para que seja possível aumentar-se a generalização dos resultados, tornando assim o tema mais relevante e importante para os dias que correm.

2. Implicações Práticas

Este estudo pretendeu contribuir para uma compreensão mais clara da dinâmica existente entre variáveis relacionadas com o contexto laboral (anos de trabalho, excesso de horas trabalhadas e trabalho por turno) e o bem-estar, destacando o papel que o equilíbrio trabalho-vida pessoal tem como mediador de algumas dessas relações. Evidencia-se a necessidade da aplicação de técnicas e metodologias que promovam o bem-estar e o equilíbrio entre a vida profissional-pessoal destes profissionais, focando-se assim em programas na saúde e no bem-estar de modo que exista uma redução de lesões ocupacionais (Leduc et al., 2022) como também para a prevenção de comportamentos suicidas (National Fallen Firefighters Foundation, 2024; Stanley et al., 2015). Por outro lado, é fundamental o desenvolvimento de intervenções que fortaleçam tanto o bem-estar como a resiliência destes profissionais, focando-se na psicoeducação, na terapia cognitivo-comportamental (TCC) e *mindfulness* (Ayar et al., 2022; Lentz et al., 2022).

Os resultados deste estudo revelam a interação entre as variáveis relacionadas com o trabalho e o bem-estar dos profissionais de intervenção em emergência portugueses, destacando a importância de se manter um equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e do uso das estratégias de ajuda, tanto como mediador quanto preditor do bem-estar, sendo que, os locais de trabalho devem considerar todos esses fatores ao desenvolver políticas destinadas à melhoria da saúde destes profissionais, tanto física como mental.

Para além disso, o equilíbrio trabalho-vida pessoal surge como um mediador crucial na relação entre o excesso de horas trabalhadas e o bem-estar, refletindo a importância das políticas organizacionais promoverem um equilíbrio saudável para que exista um aumento do bem-estar desses profissionais (Greenhaus e Powell, 2006). Contudo, noutras variáveis, como os anos de trabalho, o trabalho por turnos, a satisfação global com o trabalho, os comportamentos de procura de ajuda e as estratégias de ajuda, o equilíbrio não se revelou num papel mediador significativo, pelas possíveis razões explicadas anteriormente.

A satisfação global com o trabalho mostrou efeitos diretos significativos tanto no equilíbrio quanto no bem-estar, sugerindo que a satisfação no trabalho pode ser um fator intrínseco importante e que contribui diretamente para o bem-estar, ressaltando a importância dos programas de apoio psicológico e das estratégias de ajuda, também como elementos críticos, conforme demonstrado pela literatura (Lentz et al., 2022; Ayar et al., 2022), e os seus efeitos diretos positivos no bem-estar, destacando-se a importância de intervenções que se foquem no apoio psicológico.

De acordo com a literatura, as práticas de empoderamento demonstram melhorar tanto o desempenho como a resiliência dos profissionais, promovendo assim um maior

comprometimento e satisfação com o trabalho, melhorando também a capacidade adaptativa e a resiliência organizacional (Huntsman et al., 2021). O desenvolvimento contínuo é essencial para que ocorra um crescimento pessoal e de autoeficácia, onde a falta de oportunidades pode prejudicar o desempenho e a autonomia dos profissionais (Huntsman et al., 2021). Para além disso, manter um estilo de vida saudável e a procura por apoio são descritos como importantes fatores protetores para a saúde mental, contribuindo para o aumento do autocontrolo como também para a redução do desenvolvimento de perturbações psicológicas (Riccardi et al., 2023). A prática de ioga e a meditação também têm demonstrado benefícios significativos na resiliência, relacionada ao *stress*, e no desempenho destes profissionais, prevenindo um possível esgotamento (Floyd et al., 2022). Os programas de resiliência são fundamentais para proteger a saúde mental destes profissionais, sendo essencial incluírem-se formações relacionadas com a regulação emocional, relacionado com situações de emergência, promovendo a saúde física e psicológica (Perez, 2022). Por último, a psicoeducação é igualmente pertinente por oferecer ferramentas aos profissionais importantes para a gestão dos traumas e dos possíveis stressores emocionais, de uma forma mais saudável (Blekić et al., 2023).

O apoio familiar e um sono adequado surgem como fatores essenciais, de acordo com a literatura, para o bom desempenho físico e psicológico desses profissionais, destacando a importância dos programas de psicoeducação sobre o sono (Heydari et al., 2022; Frost et al., 2021). Em termos organizacionais, é importante implementar políticas que limitem o excesso de horas e promovam um ambiente de trabalho satisfatório. Para futuras intervenções, as mesmas devem focar-se no desenvolvimento de programas relacionados com o uso das estratégias de ajuda, incentivando a procura por apoio psicológico. Para o trabalho por turnos, seria benéfica a adoção de estratégias que minimizassem os impactos negativos desse tipo de trabalho no bem-estar dos profissionais.

Em suma, os resultados deste estudo salientam a necessidade da existência de políticas organizacionais que abordem tanto os fatores intrínsecos como os extrínsecos da satisfação com o trabalho, como também a implementação de programas de saúde mental e de resiliência, como a psicoeducação, TCC, e *mindfulness*, fornecendo aos profissionais ferramentas importantes para gestão do *stress* e manutenção do bem-estar.

Conclusão

O presente estudo pretendeu investigar o bem-estar e o equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal dos profissionais de intervenção em emergência em Portugal, abordando a lacuna significativa que se observa na literatura. Esta análise empírica revela que os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais são os que apresentam níveis mais elevados de bem-estar, comparando com os profissionais das Forças de Segurança, Forças Armadas, Autoridade Marítima e Aeronáutica, refletindo assim diferenças contextuais e específicas entre esses dois grupos.

De todos os fatores que afetam o bem-estar destes profissionais, foi possível identificar-se como variáveis significativas os anos de experiência profissional, o trabalho por turnos, a satisfação com o trabalho e as competências de literacia em saúde mental. De uma forma mais particular, o equilíbrio trabalho-vida pessoal destaca-se como mediador da relação entre o excesso de horas trabalhadas e o bem-estar, corroborando a perceção de que um equilíbrio saudável entre estas duas esferas da vida pode atenuar os efeitos negativos provocados pelas exigências profissionais, refletindo assim as sugestões de Greenhaus e Powell (2006) sobre a importância das políticas de trabalho promoverem este equilíbrio para um ambiente de trabalho mais saudável.

Apesar de estarem associados certos benefícios ao trabalho por turnos, existem também diversos desafios que se encontram associados, como os problemas de sono e o impacto na vida familiar, que podem prejudicar o bem-estar dos profissionais, sendo isto consistente com os estudos de Costa (2003) e de Harrington (2001), onde os mesmos destacam os efeitos adversos deste tipo de trabalho sobre a saúde e sobre o equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal.

Para além disso, os profissionais do INEM e outros serviços de saúde, Corpos de Bombeiros e Sapadores Florestais apresentaram níveis de competências de literacia em saúde mental mais elevados, indicando a possível influência da formação especializada e das contínuas experiências de situações específicas.

A satisfação com o trabalho também apresentou uma relação direta com o bem-estar, onde se sugere que fatores intrínsecos e extrínsecos que estejam ligados ao trabalho possam desempenhar um papel crucial na promoção do bem-estar desses profissionais, salientando-se que a satisfação com o trabalho pode refletir sentimentos de realização como também de desenvolvimento na carreira, impactando de forma positiva o bem-estar.

Contudo, a partir da análise que foi feita, percebe-se que o equilíbrio trabalho-vida pessoal não mediou outras relações, o que pode ser explicado pela possível complexidade e dinâmica dessas relações e dos diferentes impactos que podem ter no bem-estar. De acordo com a literatura, os anos de experiência contribuem para o aumento da resiliência e para uma melhor adaptação aos desafios profissionais, enquanto a satisfação como trabalho e a capacidade de procurar por ajudas apresentam efeitos significativos diretos sobre o bem-estar, independentemente do equilíbrio trabalho-vida pessoal.

Portanto, este estudo não só contribui para a compreensão dos fatores que influenciam (positiva e negativamente) o bem-estar destes profissionais, como também oferece *insights* mais práticos para o desenvolvimento de políticas e programas que permitam a melhoria da saúde mental e o aumento do equilíbrio trabalho-vida pessoal, como programas de psicoeducação, a oferta de apoio psicológico e o incentivo à procura do mesmo em caso de necessidade, mas também como forma de manter o bem-estar.

Denota-se de elevada importância reconhecer que existem limitações associadas a este estudo, como o viés de seleção e a natureza transversal do estudo, impedindo a inferência de uma causalidade. Assim sendo, para pesquisas futuras, as mesmas devem focar-se em estudos longitudinais e amostras mais diversificadas para que se possa validar e expandir os resultados. Também será importante investigar o impacto das práticas culturais e os estigmas associados à procura de ajuda psicológica em diferentes contextos, sendo que isso poderia fornecer novas perspectivas de como melhorar o apoio a estes profissionais de intervenção em emergência.

Concluindo, o presente estudo sublinha a importância de que as políticas organizacionais devem ter em conta fatores intrínsecos e extrínsecos relativamente à satisfação com o trabalho, como também devem ter em conta o bem-estar, sendo importante a implementação de programas do estilo referido anteriormente, tendo em consideração os fatores que influenciam o equilíbrio trabalho-vida pessoal, de modo que se consiga garantir a manutenção de uma boa saúde física e mental tendo em conta os desafios exigidos pela profissão.

Referência bibliográficas

- Agha, K., Azmi, F. T. & Khan, S. A. (2017). Work-Life Balance: Scale Development and Validation. In: Heras, M. L., Chinchilla, N. & Grau, M. (eds). *The Work-Family Balance in Light of Globalization and Technology* (pp. 109-130). Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne, UK.
- Amaral, J., & Pereira, A. (2004). O stresse dos profissionais do INEM. J. Pais-Ribeiro, & I. Leal (Eds.), *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 707-711). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- ANEPC. (2023). ANEPC - Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil. <https://prociv.gov.pt/pt/sistema-de-protecao-civil/sistema-integrado-de-operacoes-de-protecao-e-socorro/>
- Arriaga, M., Francisco, R., Nogueira, P., Oliveira, J., Silva, C., Câmara, G., Sørensen, K., Dietscher, C., & Costa, A. (2022). Health Literacy in Portugal: Results of the Health Literacy Population Survey Project 2019–2021. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19074225>
- Auth, N. M., Booker, M. J., Wild, J., & Riley, R. (2022). Mental health and help seeking among trauma-exposed emergency service staff: A qualitative evidence synthesis. *BMJ Open*, 12(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047814>
- Ayar, D., Karaman, M. A., & Karaman, R. (2022). Work-Life Balance and Mental Health Needs of Health Professionals During COVID-19 Pandemic in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 639–655. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00717-6>
- Bacharach, S., Bamberger, P., & Doveh, E. (2008). Firefighters, critical incidents, and drinking to cope: The adequacy of unit-level performance resources as a source of vulnerability and protection. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 155–169.
- Bamforth, K., Rae, P., Maben, J., Lloyd, H., & Pearce, S. (2023). Perceptions of healthcare professionals' psychological wellbeing at work and the link to patients' experiences of

care: A scoping review. In *International Journal of Nursing Studies Advances* (Vol. 5). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100148>

Barger, L. K., Runyon, M. S., Renn, M. L., Moore, C. G., Weiss, P. M., Condle, J. P., Flickinger, K. L., Divecha, A. A., Coppler, P. J., Sequeira, D. J., Lang, E. S., Higgins, J. S., & Patterson, P. D. (2018). Effect of Fatigue Training on Safety, Fatigue, and Sleep in Emergency Medical Services Personnel and Other Shift Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Prehospital Emergency Care* (Vol. 22, pp. 58–68). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/10903127.2017.1362087>

Beattie, E., Thomas, K., Ponder, W. N., Meyer, E. C., Kimbrel, N. A., Cammarata, C., Coe, E., Pennington, M. L., Sacco, A., Nee, B., Leto, F., Ostiguy, W., Yockey, R. A., Carbajal, J., Schuman, D. L., & Gulliver, S. B. (2023). Network analysis of posttraumatic stress disorder in a treatment-seeking sample of US firefighters and emergency medical technicians. *Journal of Affective Disorders*, *340*, 686–693. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.068>

Blekić, W., Ben Taieb, S., Kandana Arachchige, K. G., Rossignol, M., & Schultebrucks, K. (2023). Stress response and experiential avoidance among firefighters: Preliminary insights from network analyses. *Journal of Psychiatric Research*, *165*, 132–139. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.07.019>

Bodendieck, E., Jung, F. U., Conrad, I., Riedel-Heller, S. G., & Hussenoeder, F. S. (2022). The work-life balance of general practitioners as a predictor of burnout and motivation to stay in the profession. *BMC Primary Care*, *23*(1). doi: 10.1186/s12875-022-01831-7

Brauner, C., Wöhrmann, A. M., Frank, K., & Michel, A. (2019). Health and work-life balance across types of work schedules: A latent class analysis. *Applied Ergonomics*, *81*. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.102906>

Campos, L., Dias, P., Costa, M., Rabin, L., Miles, R., Lestari, S., Feraihan, R., Pant, N., Sriwichai, N., Boonchieng, W., & Yu, L. (2022). Mental health literacy questionnaire-short version for adults (MHLq-SVa): validation study in China, India, Indonesia,

Portugal, Thailand, and the United States. *BMC Psychiatry*, 22(1).
<https://doi.org/10.1186/s12888-022-04308-0>

CareerCast.com | The premier site to find local and niche jobs. (n.d.).
<https://www.careercast.com/>

Carlson, N. (2022). Psychological First Aid (PFA).
<https://www.health.state.mn.us/communities/ep/behavioral/pfa.html>

Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2018, March 19). Emergency Responders: Tips for taking care of yourself.
<https://emergency.cdc.gov/coping/responders.asp>

Christensen, H., & Griffiths, K. (2000). The Internet and mental health literacy. In *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. www.metanoia.org

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.

Collins PA, Gibbs ACC. Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occup Med*. (2003) 53:256–64. [10.1093/occmed/kqg061](https://doi.org/10.1093/occmed/kqg061)

Conner, M. (2021, March 21). What Is A Competent Emergency And Crisis Intervention Professional? <https://www.oregoncounseling.org/what-is-a-competent-emergency-and-crisis-intervention-professional>

Cornally, N., & McCarthy, G. (2011). Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 280-288.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01936.x>

Costa, G. (2003). Factors influencing health of workers and tolerance to shift work. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 4(3-4), 263-288.
<https://doi.org/10.1080/14639220210158880>

- Dattani S, Ritchie H, Roser M. Mental Health. In: our world on data. 2021. <https://ourworldindata.org/mental-health>
- Dias, P., Campos, L., Almeida, H., & Palha, F. (2018). Mental health literacy in young adults: adaptation and psychometric properties of the mental health literacy questionnaire. *International journal of environmental research and public health*, 15(7), 1318.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New measures of well-being: Flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 39, 247-266. doi:10.1007/s11205-009-9493-y
- Dodanwala, T. C., Santoso, D. S., & Yukongdi, V. (2022). Examining work role stressors, job satisfaction, job stress, and turnover intention of Sri Lanka's construction industry. *International Journal of Construction Management*. <https://doi.org/10.1080/15623599.2022.2080931>
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jácome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H. C., Silva, A. R., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R., & Serrão, C. (2020). Burnout among portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20(1). doi: 10.1186/s12889-020-09980-z
- Elias, L. (2020). Gestão de Crises e a Pandemia de COVID-19. *Nação E Defesa*, 156, 9–45. doi: 10.47906/ND2020.156.01
- Farrer, L., Leach, L., Griffiths, K. M., Christensen, H., & Jorm, A. F. (2008). Age differences in mental health literacy. *BMC Public Health*, 8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-125>
- Ferro, C. (2018). Suicídio nas polícias é duas vezes superior à população em geral. Diário de Notícias. Obtido de <https://www.dn.pt/pais/suicidio-nas-policias-e-duas-vezes-superior-a-populacao-em-geral-9528658.html>

- Firefighter Nation Staff [FNN]. (2017, September 20). Work-Life Balance in the Fire Service. FirefighterNation: *Fire Rescue - Firefighting News and Community*.
<https://www.firefighternation.com/firerescue/work-life-balance-in-the-fire-service/#gref>
- FirePlus. (2019, March 26). How Firefighting Affects the Family at Home. *Provident Fire Plus*. <https://www.providentfireplus.com/how-firefighting-affects-the-family-at-home/>
- Fisher, G. G., Bulger, C. A., & Smith, C. S. (2009). Beyond Work and Family: A Measure of Work/Nonwork Interference and Enhancement. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(4), 441– 456. <https://doi.org/10.1037/a0016737>.
- Floyd, E., Rackelmann, S., McQuaide, S., Hartogensis, W., & Mehling, W. (2022). Yoga for firefighters: Evaluation of a quality improvement program in California fire departments. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 32, 7–12.
<https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2022.05.019>
- Folkard, S., & Tucker, P. (2003). Shift work, safety and productivity. *Occupational Medicine*, 53(2), 95-101. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqg047>
- Francisco R, Raposo B, Sesifredo M. Promoção da Saúde e Bem-Estar dos Adolescentes: uma Via para o Florescimento?. *Psychol Pract Res J*. 2018;1(1):S34-35. (Comunicação Oral, 4º Congresso Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2018).
<https://doi.org/10.33525/pprj.v1i1.63>
- Frone, M. R. (2003). Work-family balance. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 143–162). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10474-007>.
- Frost, C., Toczko, M., Merrigan, J. J., & Martin, J. R. (2021). The effects of sleep on firefighter occupational performance and health: A systematic review and call for action. *Sleep Epidemiology*, 1, 100014. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.100014>
- Fullagar, H., Notley, S. R., Fransen, J., Richardson, A., Stadnyk, A., Lu, D., Brown, G., & Duffield, R. (2022). Cooling strategies for firefighters: Effects on physiological,

physical, and visuo-motor outcomes following fire-fighting tasks in the heat. *Journal of Thermal Biology*, 106. <https://doi.org/10.1016/j.jtherbio.2022.103236>

Gehrke, A., & Hassard, J. (2015). Work-life balance – Managing the interface between family and working life. *OSHwiki | European Agency for Safety and Health at Work*. <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/work-life-balance-managing-interface-between-family-and-working-life>

Gershon RRM, Lin S, Li X. Work stress in aging police officers. *J Occup Environ Med*. (2002) 44:160–7. 10.1097/00043764-200202000-00011

Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of workfamily enrichment. *Academy of Management Review*, 31, 72–92. <https://doi.org/10.5465/amr.2006.19379625>

Grosswald, B. (2004). The effects of shift work on family satisfaction. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(3), 413-423. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.1532>

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. New York: Guilford Press.

Harrington, J. M. (2001). Health effects of shift work and extended hours of work. *Occupational and Environmental Medicine*, 58(1), 68-72. <https://doi.org/10.1136/oem.58.1.68>

Hartley TA, Violanti JM, Sarkisian K, Andrew ME, Burchfiel CM. PTSD symptoms among police officers: associations with frequency, recency, and types of traumatic events. *Int J Emerg Mental Health*. (2013) 15:241–53.

Hasan, Z. U., Khan, M. I., Butt, T. H., Abid, G., & Rehman, S. (2020). The balance between work and life for subjective well-being: A moderated mediation model. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 6(4), 1–18. <https://doi.org/10.3390/joitmc6040127>

- Heydari, A., Ostadtaghizadeh, A., Ardalan, A., Ebadi, A., Mohammadfam, I., & Khorasani-Zavareh, D. (2022). Exploring the criteria and factors affecting firefighters' resilience: A qualitative study. *Chinese Journal of Traumatology - English Edition*, 25(2), 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2021.06.001>
- Hayman, J. (2005). Psychometric Assessment of an Instrument Designed to Measure Work Life Balance. *Research and Practice in Human Resource Management*, 13(1), 85-91. <http://hdl.handle.net/20.500.11937/46385>.
- Hipólito, J., Nunes, O., Brites, R., Laneiro, T., Correia, A., & Anunciação, C. (2017). A Perturbação de Stresse Pós-Traumático (PTSD) em Portugal: Relação com a estima de si e o coping. *Revista PSICOLOGIA*, 31(2), 313–319. <https://core.ac.uk/download/pdf/305084213.pdf>
- Hoffmann-Burdzińska, K., & Rutkowska, M. (2015). Work life balance as a factor influencing well-being. *Journal of Positive Management*, 6(4), 87–101. doi: 10.12775/jpm.2015.024
- Hom, M. A., Stanley, I. H., Spencer-Thomas, S., & Joiner, T. E. (2018). Suicide among firefighters: Understanding cultural challenges for mental health professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49(6), 341-353. <https://doi.org/10.1037/pro0000222>
- Humphries, N., McDermott, A. M., Creese, J., Matthews, A., Conway, E., & Byrne, J.-P. (2020). Hospital doctors in Ireland and the struggle for work–life balance. *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_4), iv32–iv35. doi: 10.1093/eurpub/ckaa130
- Huntsman, D., Greer, A., Murphy, H., & Haynes, S. (2021). Enhancing adaptive performance in emergency response: Empowerment practices and the moderating role of tempo balance. *Safety Science*, 134. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.105060>
- Igboanugo, S., Bigelow, P. L., & Mielke, J. G. (2021). Health outcomes of psychosocial stress within firefighters: A systematic review of the research landscape. In *Journal of Occupational Health* (Vol. 63, Issue 1). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12219>

- Im, A., & Koh, C. K. (2023). Effect of COVID-19 Frontline Nurses' Profession Perception on Their Intention to Stay: The Mediating Role of Job Satisfaction. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231186043>
- Jorm, A. F. (2010). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0019192>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction–job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.3.376>
- Kalliath, T., & Brough, P. (2008). Work–life balance: A review of the meaning of the balance construct. *Journal of Management & Organization*, 14(3), 323-327. <https://doi.org/10.5172/jmo.837.14.3.323>.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10>
- Kleber, R. J., & Van der Ploeg, E. (2003). Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: Predictors of health symptoms. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(suppl 1), i40-i46. https://doi.org/10.1136/oem.60.suppl_1.i40
- Klimley, K. E., Van Hasselt, V. B., & Stripling, A. M. (2018). Posttraumatic stress disorder in police, firefighters, and emergency dispatchers. In *Aggression and Violent Behavior* (Vol. 43, pp. 33–44). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.08.005>

- Knutsson, A. (2003). Health disorders of shift workers. *Occupational Medicine*, 53(2), 103-108. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqg048>
- Kraak, J. M., Griep, Y., Barbaroux, P., & Lakshman, C. (2022). Turnover intentions and safety compliance in the military: A psychological contract perspective. *BRQ Business Research Quarterly*. <https://doi.org/10.1177/23409444221138582>
- Kofodimos, J. R. (1993). *Balancing act*. Jossey-Bass
- Lachman, M. E., Teshale, S., & Agrigoroaei, S. (2015). Midlife as a pivotal period in the life course: Balancing growth and decline at the crossroads of youth and old age. *International Journal of Behavioral Development*, 39(1), 20-31. <https://doi.org/10.1177/0165025414533223>
- Lamplugh, M. (2017, April 3). *Maintaining a Healthy Work Life Balance as a Firefighter*. Frontline Responder Services. <https://frontlinerehab.com/maintaining-healthy-work-life-balance-firefighter/>
- Leduc, C., Giga, S. I., Fletcher, I. J., Young, M., & Dorman, S. C. (2022). Effectiveness of fitness training and psychosocial education intervention programs in wildland firefighting: A cluster randomised control trial. *International Journal of Wildland Fire*, 31(8), 799–815. <https://doi.org/10.1071/WF21126>
- Lentz, L., Smith-Macdonald, L., Malloy, D. C., Anderson, G. S., Beshai, S., Ricciardelli, R., Brémault-Phillips, S., & Carleton, R. N. (2022). A Qualitative Analysis of the Mental Health Training and Educational Needs of Firefighters, Paramedics, and Public Safety Communicators in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph19126972>
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0).

- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Rand McNally College Pub. Co.
- Malheiro, J. (2009). *Confiança organizacional e satisfação laboral em empresas de Tecnologias da Informação: Um estudo exploratório*. Braga: Universidade do Minho.
- Mantas-Jiménez, S., Díaz-Ramiro, E. M., & García-Cabrera, E. (2022). Work-life balance and job satisfaction among employees: The mediating role of self-efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7244. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127244>
- Marcelino, D., & Figueiras, M. J. (2007). *A perturbação pós-stress traumático nos socorristas de emergência pré-hospitalar: influência do sentido interno de coerência e da personalidade*. In *Psicologia, Saúde e Doenças* (pp. 95–106). Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36280107.pdf>
- Marchand, A.; Nadeau, C.; Beaulieu-Prévost, D.; Boyer, R.; Martin, M. Predictors of posttraumatic stress disorder among police officers: A prospective study. *Psychol. Trauma* 2015, 7, 212–221.
- Marks, S. R., & MacDermid, S. M. (1996) Multiple roles and the self: A theory of role balance. *Journal of Marriage and the Family*, 58(2), 417–432. <https://doi.org/10.2307/353506>.
- Martinez, M. C. (2002). *As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador* (Master's thesis, Universidade de São Paulo)
- Martinez, M. C., & Paraguay, A. I. B. B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6(0), 59.
- Matamá, J., Mendes, R., Pinho-Pereira, S., Nascimento, D., Campina, A., & Costa-Lobo, C. (2017). *Bem-Estar Subjetivo: Uma Revisão Narrativa da Literatura*. REVISTA de

ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN, Extr(05), 2386–7418. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.05.2664>

McCambridge, J., Witton, J., & Elbourne, D. R. (2014). Systematic review of the Hawthorne effect: New concepts are needed to study research participation effects. In *Journal of Clinical Epidemiology* (Vol. 67, Issue 3, pp. 267–277). Elsevier USA.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.08.015>

McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633-642. <https://doi.org/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x>

Mendenhall, A. N., & Fraenholtz, S. (2013). Mental health literacy: SocialWork's role in improving public mental health. In *Social Work (United States)* (Vol. 58, Issue 4, pp. 365–368). <https://doi.org/10.1093/sw/swt038>

Motaghi, M., Gholizade, L., & Eslami, M. (2023). Investigating the Correlation between Shift Work and Job Commitment and the Mediating Role of Work-Life Balance among Emergency Medical Personnel. *Journal of Social Behavior and Community Health*.
<https://doi.org/10.18502/jsbch.v7i1.12795>

Nazaré, B., Francisco, R., & Pedro, M. (2023). Versão portuguesa da Work/Life Balance Self-Assessment Scale (versão de Hayman, 2005). Universidade Católica Portuguesa.

Nicole Lynn Partnoff. (2021). *Who's Going to Flinch Masculinity in the Fire Service and Barriers to Mental Health Help-Seeking*. College of Health and Human Services.

Nunes, L. (1999). *O Sentido Interno de Coerência: Operacionalização de um conceito que influencia a saúde mental e a qualidade de vida*. Dissertação de mestrado não publicada, Escola Nacional de Saúde Pública, Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). (2022). *Primeiros Socorros Psicológicos*. In CursoEFP.
https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/primeiros_socorros_psicologicos.pdf

- Oskarsson, E., Lundell, E., & Österberg, J. (n.d.). *Results from a work-life balance survey-A comparative study in Denmark, Finland, Norway, and Sweden.*
- Oskarsson, E., Österberg, J., & Nilsson, J. (2021). Work-life balance among newly employed officers - a qualitative study. *Health Psychology Report, 9*(1), 39–48.
<https://doi.org/10.5114/hpr.2020.101250>
- Othman, R., Omar, N., Azam, A., Ibrahim, S., Farouq, W. A., Rustam, N., & Aris, N. A. (2014). Influence of Job Satisfaction and Codes of Ethics on Integrity among Police Officers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 145*, 266–276.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.06.034>
- Perez, E. (2022). *The Effect of a Resiliency Program on Psychological Well-being The Effect of a Resiliency Program on Psychological Well-being and Resilience of Miami-Dade Firefighters: A Quality Improvement and Resilience of Miami-Dade Firefighters: A Quality Improvement Project Project.* <https://digitalcommons.fiu.edu/cnhs-studentprojects/166>
- PGDL. (2006). *DL n.º 134/2006, de 25 de Julho.*
https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1743&tabela=leis&so_mio_lo=
- Poelmans, S. A., Kalliath, T., & Brough, P. (2008). Achieving work–life balance: Current theoretical and practice issues. *Journal of Management & Organization, 14*(3), 227–238.
<https://doi.org/10.5172/jmo.837.14.3.227>.
- PROCIV. (2013, June). *Psicologia de Catástrofe na gestão de emergência. BOLETIM MENSAL DA AUTORIDADE NACIONAL de PROTECÇÃO CIVIL.*
http://www.prociv.pt/bk/newsletter/PROCIV63_webFinal.pdf
- Queirós, C., & Vara, N. (2020). *Manual de Procedimentos de Segurança da Informação. Apresentado no V Congresso Internacional de Riscos, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.* Recuperado de <https://vcir.riscos.pt/wp-content/uploads/Apresentacoes/2vg/IDp126.pdf>

- Regehr, C., & Leblanc, V. R. (2017). PTSD, Acute Stress, Performance and Decision-Making in Emergency Service Workers. In *J Am Acad Psychiatry Law* (Vol. 45).
- Rehder, K. J., Adair, K. C., Hadley, A., McKittrick, K., Frankel, A., Leonard, M., Frankel, T. C., & Sexton, J. B. (2020). Associations Between a New Disruptive Behaviors Scale and Teamwork, Patient Safety, Work-Life Balance, Burnout, and Depression. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 46(1), 18–26.
<https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2019.09.004>
- Riccardi, E., Fontana, L., Pacella, D., Fusco, F., Marinaro, I., Costanzo, G., Vassallo, F., Triassi, M., & Iavicoli, I. (2023). Impact of Covid-19 pandemic on psychological well-being of firefighters. *Safety and Health at Work*.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2023.06.002>
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 218–251. <https://doi.org/10.5172/jamh.4.3.218>
- Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptualizing youth mental health and mental health literacy. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6, 20.
<https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-20>
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>
- Sadeghi Jozani, M., Ghasemi, F., Babamiri, M., & Kalatpour, O. (2023). Trauma load and cognitive failures among firefighters: The role of post-traumatic stress disorder and personal and job characteristics. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 97, 103484. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2023.103484>
- Santos, António. “PSP E GNR. O Que Levou Aos Protestos Das Forças de Segurança?” *Www.sabado.pt*, 17 Jan. 2024, www.sabado.pt/ultima-hora/detalhe/psp-e-gnr-o-que-levou-aos-protestos-das-forcas-de-seguranca#anchor-1269698-3.

- Serra, C., Pires, D., Faria, J., Pereira, M., Ângelo, R., & Guerreiro, V. (2015). *Intervenção Psicológica em Crise e Catástrofe*. Documento publicado pela *Ordem Dos Psicólogos Portugueses*.
https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/intervencao_psicologica_em_crise_e_catastrofe.pdf
- Sharma, S. (2015). Occupational stress in the armed forces: An Indian army perspective. *IIMB Management Review*, 27(3), 185–195. <https://doi.org/10.1016/j.iimb.2015.06.002>
- Silva, A. J., & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110(2), 469–478.
doi:10.1007/s11205-011-9938-y
- Simões de Almeida, R., Trigueiro, M. J., Portugal, P., de Sousa, S., Simões-Silva, V., Campos, F., Silva, M., & Marques, A. (2023). Mental Health Literacy and Stigma in a Municipality in the North of Portugal: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20043318>
- Sirgy, M. J., & Lee, D. J. (2017). Work-Life Balance: an Integrative Review. *Applied Research in Quality of Life*, 13(1), 229–254. <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9509-8>.
- Smeltzer SC, Cantrell MA, Sharts-Hopko NC, Heverly MA, Jenkinson A, Nthenge S. Psychometric Analysis of the Work/Life Balance Self-Assessment Scale. *J Nurs Meas*. 2016;24(1):5-14. doi: 10.1891/1061-3749.24.1.5. PMID: 2710323.
- Soukiazis, E., & Ramos, S. (2015). The Structure of Subjective Well-Being and Its Determinants: A Micro-Data Study for Portugal. *Social Indicators Research*, 126(3), 1375–1399. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-0938-1>
- Stanley, I. H., Hom, M. A., Hagan, C. R., & Joiner, T. E. (2015). Career prevalence and correlates of suicidal thoughts and behaviors among firefighters. *Journal of Affective Disorders*, 187, 163–171. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.007>

- Sulistiawan, J., Moslehpour, M., & Lin, P. K. (2022). Linking Passion for Work and Emotional Exhaustion in Indonesian Firefighters: The Role of Work–Family Conflict. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22).
<https://doi.org/10.3390/ijerph192214629>
- Surya, M., Jaff, D., Stilwell, B., & Schubert, J. (2017). The Importance of Mental Well-Being for Health Professionals During Complex Emergencies: It Is Time We Take It Seriously. *Global health, science and practice*, 5(2), 188–196.
<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00017>
- Tamunomiebi, M. D., & Oyibo, C. (2020). Work-Life Balance and Employee Performance: A Literature Review. *European Journal of Business and Management Research*, 5(2).
<https://doi.org/10.24018/ejbmr.2020.5.2.196>
- Van Der Ploeg, E. (2003). *Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms*. www.occenvmed.com
- Violanti J, Mnatskanova A, Michael A, Tara H, Desta F, Penelope B, et al.. Associations of stress, anxiety, and resiliency in police work. *Occup Environ Med*. (2014) 71(Suppl. 1):A3. 10.1136/oemed-2014-102362.8
- Viterbo, M. (2012). *Cómo se gestiona el conocimiento? Un estudio en empresas de consultoría portuguesas.*, Universidad de Cádiz, Cádiz.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demands and resources approach. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 822–836.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00178.x>
- Wang Z, Inslicht SS, Metzler TJ, Henn-Haase C, McCaslin SE, Tong H, et al.. A prospective study of predictors of depression symptoms in police. *Psychiatry Res*. (2010) 175:211–6. 10.1016/j.psychres.2008.11.010

World Health Organization [WHO]. (2018, March 30). Mental health: strengthening our response. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Yugero, O., Shi, L., Raj Onta, S., Yang, F., & Jiang, N. (n.d.). *Job satisfaction and its related factors among emergency department physicians in China*. <https://www.wjx.cn/>

Apêndices

Apêndice I – Protocolo de Investigação

PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO

Questionário De Caracterização Geral

1. Género Masculino Feminino Outra identidade de género: Qual? ____ Prefiro não responder

2. Idade ____ (em anos)

3. Estado Civil Solteiro/a Casado/a Em união de facto Vívolo/a Separado/a Divorçado/a

4. Escolaridade Até ao 9ºano ou equivalente 12ºano Licenciatura. Em que área? ____ Mestrado. Em que área? ____ Doutoramento. Em que área? ____ Outra opção: Qual? ____

5. Zona de residência Norte Centro Grande Lisboa Oeste e Vale do Tejo Península de Setúbal Alentejo Algarve Região Autónoma dos Açores Região Autónoma da Madeira

6. Considerando a sociedade portuguesa, em que nível socioeconómico se coloca de 1 (mais baixo) a 10 (mais alto): (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

6. Em que área/contexto de intervenção trabalha? (pode escolher mais do que 1 opção)
 INEM e outros serviços de saúde Corpos de Bombeiros/ Forças de segurança Forças Armadas Autoridades Marítima e Aeronáutica Sapadores Florestais Outro, Qual? ____

7. Há quantos anos trabalha na área de intervenção em emergência? ____

8. Normalmente, quantas horas trabalha por dia? ____

8.1 Em que medida considera excessivo o número de horas que trabalha por semana?

1 - Não considero excessivo	2	3	4	5 - Considero bastante excessivo
-----------------------------	---	---	---	----------------------------------

9. Trabalha por turnos? Sim Não

9.1 Considera que trabalhar por turnos traz prejuízos para si?

1 - Não traz prejuízos	2 - Poucos prejuízos	3 - Alguns prejuízos	4 - Muitos prejuízos	5 - Bastantes prejuízos
------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-------------------------

Escala de Florescimento

Abaixo estão 8 afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Usando a escala abaixo de 1-7, indique a sua concordância com cada item, indicando a sua resposta para cada afirmação.

Discordo fortemente	Discordo	Discordo ligeiramente	Nem concordo nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5	6	7

1. Eu levo uma vida com propósito e significado.	1 2 3 4 5 6 7
2. As minhas relações sociais são apoiantes e recompensadoras.	1 2 3 4 5 6 7
3. Eu envolvo-me e interesso-me pelas minhas atividades diárias.	1 2 3 4 5 6 7
4. Eu contribuo ativamente para a felicidade e para o bem-estar dos outros.	1 2 3 4 5 6 7
5. Eu tenho capacidades e competências para realizar as atividades que são importantes para mim.	1 2 3 4 5 6 7
6. Eu considero-me uma boa pessoa e tenho uma vida boa.	1 2 3 4 5 6 7
7. Sou otimista acerca do meu futuro.	1 2 3 4 5 6 7
8. As pessoas respeitam-me.	1 2 3 4 5 6 7

9.2 Se respondeu entre 2 e 5, quais os prejuízos mais significativos para si? (pode escolher mais do que 1 opção) Dificuldades no sono Interferência na dinâmica familiar Interferência no bem-estar Dificuldades na gestão de conflitos e/ou resolução de problemas Menor tolerância Por desempenho no trabalho Interferências nas relações sociais Doenças físicas Doenças mentais Outro? Qual? ____

10. Quão satisfeito(a) se sente com a relação com a sua equipa?

1 - Nada satisfeito(a)	2 - Pouco satisfeito(a)	3 - Moderada mente satisfeito(a)	4 - Bastante satisfeito(a)	5 - Completa mente satisfeito(a)
------------------------	-------------------------	----------------------------------	----------------------------	----------------------------------

11. Se em algum momento necessitasse de procurar apoio psicológico, qual a probabilidade de recorrer ao mesmo?

1 - Nenhuma	2 - Talvez procurasse	3 - Moderada mente variável	4 - Muito variável	5 - Sempre diferente
-------------	-----------------------	-----------------------------	--------------------	----------------------

Bem-estar e equilíbrio do trabalho vida pessoal dos trabalhadores de intervenção em emergência em Portugal

Consentimento Informado

Este estudo sobre Bem-estar e equilíbrio trabalho-vida pessoal em profissionais de intervenção em emergência em Portugal, surge no âmbito da realização de uma dissertação de mestrado em Psicologia do Bem-estar e Promoção da Saúde, da Universidade Católica Portuguesa, da aluna Constança Garcia, sob orientação da Prof.ª Doutora Rita Francisco e do Prof. Doutor Miguel Arriaga.

Tem como objetivo compreender a relação entre o equilíbrio trabalho-vida pessoal, satisfação com o trabalho, saúde mental e bem-estar dos Agentes de Segurança e Proteção Civil.

A participação no estudo consiste na resposta, de forma anónima e confidencial, a alguns questionários sobre alguns tópicos relacionados com o tema. O tempo de resposta é de, aproximadamente, 8 a 10 minutos. Se, por algum motivo excepcional, tiver de interromper a sua participação, poderá voltar ao mesmo link mais tarde para terminar o preenchimento do questionário. Os dados obtidos serão analisados estatisticamente em conjunto, e não de forma individualizada. Apenas a equipa de investigação terá acesso aos dados, que poderão ser divulgados para contextos de natureza científica, mas sempre de forma conjunta.

A participação no estudo é voluntária, não é recompensada monetariamente e não comporta riscos. Tem o direito de recusar participar e de interromper a sua colaboração, a qualquer momento, sem necessidade de dar qualquer justificação.

No caso de sentir emoções como tristeza ou ansiedade, relacionadas com o tópico do estudo, e/ou sentir necessidade de apoio psicológico, sugerimos que contacte a linha de apoio psicológico do SNS 24 (008 24 24 24).

Se desejar aceder aos resultados globais do estudo ou discutir algum aspeto relacionado com o mesmo, poderá contactar, via e-mail, a responsável (ccarmogarcia@gmail.com).

Ao aceitar participar, declara que é trabalhador na área de intervenção em emergência, sendo caracterizado como Agente de Segurança e Proteção Civil, com experiência profissional na área, que tem, no mínimo, 18 anos de idade, e que leu e compreendeu as informações referentes à sua participação no estudo.

- Aceito participar
- Não aceito participar

Escala de autoavaliação do equilíbrio trabalho/vida pessoal

O equilíbrio trabalho-vida pessoal refere-se à conciliação entre o papel laboral de um colaborador e os diversos papéis que este exerce, a nível pessoal. Classifique os seguintes itens de acordo com o seu nível de frequência sentida nos últimos três meses.

1 = Nunca	2 = Raramente	3 = Ocasionalmente	4 = Às vezes	5 = Frequentemente	6 = Quase sempre	7 = Sempre
-----------	---------------	--------------------	--------------	--------------------	------------------	------------

	1	2	3	4	5	6	7
1. A minha vida pessoal é prejudicada pelo trabalho.							
2. O meu trabalho dificulta a vida pessoal.							
3. Negligencio necessidades pessoais por causa do trabalho.							
4. Fuiho a vida pessoal em standby por causa do trabalho.							
5. Deixo de realizar atividades pessoais por causa do trabalho.							
6. Preciso de fazer um grande esforço para conciliar o trabalho com atividades fora do trabalho.							
7. Sinto-me satisfeito(a) com a quantidade de tempo disponível para atividades fora do trabalho.							
8. A minha vida pessoal esgota a minha energia para o trabalho.							
9. Sinto-me demasiado cansado(a) para ser eficaz no trabalho.							
10. O meu trabalho é prejudicado pela minha vida pessoal.							
11. É-me difícil trabalhar por causa de assuntos pessoais.							
12. A vida pessoal dá-me energia para o meu trabalho.							
13. O meu trabalho dá-me energia para realizar atividades pessoais.							
14. Estou de melhor humor no trabalho devido à vida pessoal.							
15. Estou de melhor humor devido ao meu trabalho.							

Questionário de literacia em saúde mental

Este questionário tem como objetivo compreender o que as pessoas pensam sobre questões de saúde mental.

	Discordo muito	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo muito
A prática de exercício físico contribui para uma boa saúde mental.					
Dormir bem contribui para uma boa saúde mental.					
Se eu estivesse com uma perturbação mental procuraria ajuda de um psicólogo.					
Se uma pessoa próxima de mim estivesse com uma perturbação mental, eu encorajava-a a procurar um médico psiquiatra.					
Uma alimentação equilibrada contribui para uma boa saúde mental.					
Fazer algo que dê prazer contribui para uma boa saúde mental.					
Se eu estivesse com uma perturbação mental procuraria ajuda de um médico psiquiatra.					

Escala Geral de Satisfação (Viterbo, 2012)

Relativamente às afirmações abaixo indicadas e pensando no trabalho que executa atualmente, assinale, por favor, a sua resposta de acordo com a seguinte escala:

- 1 - Muito insatisfeito
- 2 - Insatisfeito
- 3 - Moderadamente insatisfeito
- 4 - Nem satisfeito nem insatisfeito
- 5 - Moderadamente satisfeito
- 6 - Satisfeito
- 7 - Muito satisfeito

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Moderadamente insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Moderadamente Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
Condições físicas do trabalho							
Liberdade para escolher o seu próprio método de trabalho							
Colégas de trabalho							
Reconhecimento obtido pelo trabalho bem realizado							
Superior hierárquico direto							
Responsabilidade atribuída							
Salário							
Possibilidade de							

utilizar as suas capacidades							
Possibilidades de ser promovido/a							
Modo como a instituição está a ser gerida							
Atenção às suas sugestões							
Horário de trabalho							
Variedade de tarefas que realiza							
Estabilidade de emprego							