

# iscte

INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

**O papel da autonomia no tempo de trabalho nas insónias: Um modelo de mediação moderada da exaustão emocional e do clima organizacional de saúde**

Catarina Jacob Valente

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional

Orientador:

Professora Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, Professora Catedrática,  
Iscte-IUL

outubro, 2021



**BUSINESS  
SCHOOL**

---

Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

**O papel da autonomia no tempo de trabalho nas insónias: Um modelo de mediação moderada da exaustão emocional e do clima organizacional de saúde**

Catarina Jacob Valente

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional

Orientador:

Professora Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, Professora Catedrática,  
Iscte-IUL

outubro, 2021

## **Agradecimentos**

À professora Sílvia Silva, pelo *feedback* construtivo, profissionalismo e apoio que me transmitiu ao longo da elaboração desta dissertação. Estou segura de que não teria conseguido esta conquista sem a sua notável orientação, paciência, disponibilidade e partilha de conhecimento.

Aos meus pais e ao meu irmão, pelos valores transmitidos, pela compreensão, por estarem sempre presentes nos bons e nos maus momentos, nunca me deixando ir abaixo. Pelo carinho, pela motivação, pelas palavras de reconforto, e pelo grande investimento na minha formação. Todos os agradecimentos são poucos para o que fazem diariamente por mim.

Ao Luís, o meu namorado e o meu melhor amigo, por partilhar comigo a ansiedade, a felicidade, por me amar sempre, por me motivar nos piores momentos e por festejar sempre as minhas vitórias. Por me ensinar a ser mais feliz, contribuindo todos os dias para acreditar mais em mim mesma.

Ao meu avô António, que onde quer que esteja, tenho a certeza que estará a olhar por mim e orgulhoso das minhas conquistas. Não está fisicamente presente mas está sempre comigo, sempre no meu coração.

Aos restantes familiares que sempre se preocuparam comigo, que acreditaram em mim e me incentivaram sempre a continuar. Por todos os “Força! Está quase, tu consegues”, nunca duvidando das minhas capacidades.

Aos meus amigos, pelo constante incentivo, compreensão, ânimo e pelos momentos de distração, que foram tão precisos durante esta caminhada.

A todos, que de uma forma ou de outra contribuíram para que conseguisse atingir este objetivo.  
Um sincero obrigado!

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Resumo

O teletrabalho passou a ser a nova realidade e, inevitavelmente, pode ter provocado alterações nas características do trabalho e na saúde dos trabalhadores. O principal objetivo consistiu em analisar o papel da autonomia no tempo de trabalho na saúde dos teletrabalhadores, em contexto do COVID-19. Assim, foi estudada a exaustão emocional como mediadora na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Analisou-se o papel moderador dos níveis altos do clima organizacional de saúde (geral, com foco no exercício físico e com foco na alimentação saudável) na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional. Foi ainda analisada a relação indireta da autonomia no tempo de trabalho nas insónias, através da exaustão emocional, em que a relação estava condicionalmente dependente dos níveis altos do clima organizacional de saúde. Realizou-se um estudo quantitativo com 376 teletrabalhadores. Os resultados confirmaram uma mediação total mas não verificaram a moderação. Pois, a relação negativa da autonomia no tempo de trabalho na exaustão emocional, foi mais forte para aqueles que percecionam um clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico) mais fraco. Este estudo observou ainda que, a exaustão emocional uniu a autonomia no tempo de trabalho às insónias, e identificou uma condição limite: aqueles que percecionam altos níveis do clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico), a exaustão emocional não consegue explicar a relação da autonomia no tempo de trabalho nas insónias. As implicações práticas foram discutidas, seguindo-se de direções para pesquisas futuras.

**Palavras-chave:** Autonomia no tempo de trabalho; Clima organizacional de saúde geral; Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico; Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável; Exaustão emocional; Insónias

### **Códigos de Classificação JEL:**

**O15-** Recursos Humanos; Desenvolvimento Humano

**D23-** Comportamento Organizacional

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## **Abstract**

Teleworking has become the new reality and, inevitably, it may have caused changes in the characteristics of work and workers' health. The main objective was to analyze the role of working time autonomy in the health of teleworkers, during the context of COVID-19. Thus, emotional exhaustion was studied as a mediator in the relationship between working time autonomy and insomnia. We analyzed the moderating role of high levels of the organizational health climate (general, focused on physical exercise and focused on healthy eating), in the relationship between working time autonomy and emotional exhaustion. The indirect relationship of working time autonomy in insomnia was also analyzed, through emotional exhaustion, where the relationship was conditionally dependent on the high levels of the organizational health climate. A quantitative study was conducted with 376 teleworkers. The results confirmed a full mediation but did not verify the moderation. Because the negative relationship of working time autonomy in emotional exhaustion was stronger for those who perceive a weaker organizational health climate (focused on physical exercise). This study also observed that emotional exhaustion linked working time autonomy to insomnia, and identified a limit condition: those who perceive high levels of the organizational health climate (focused on physical exercise), emotional exhaustion cannot explain the relationship between working time autonomy in insomnia. The practical implications were discussed, followed by directions for future research.

**Keywords:** Working time autonomy; General organizational health climate; Organizational health climate focused on physical exercise; Organizational health climate focused on healthy eating; Emotional exhaustion; Insomnia

### **JEL Classification Codes:**

**O15-** Human Resources; Human Development

**D23-** Organizational Behavior

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Índice

Introdução .....	1
Capítulo I- Revisão de Literatura .....	5
1.1 Teletrabalho e bem-estar .....	5
1.2 A Autonomia no tempo de trabalho e as insónias .....	8
1.3 A Autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional .....	10
1.4 A exaustão emocional e as insónias .....	12
1.5 A exaustão emocional como mediador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias .....	13
1.6 O Clima organizacional de saúde como moderador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional .....	15
1.7 Modelo .....	19
Capítulo II- Método .....	21
2.1 Participantes.....	21
2.2 Operacionalização das variáveis.....	23
2.2.1 A autonomia no tempo de trabalho.....	23
2.2.2 Exaustão emocional.....	23
2.2.3 Insónias.....	23
2.2.4 Clima organizacional de saúde geral .....	24
2.2.5 Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico .....	24
2.2.6 Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável .....	24
2.3 Procedimento .....	25
2.3.1 Procedimento de recolha de dados .....	25
2.3.2 Procedimento de análise de dados .....	25
Capítulo III- Resultados.....	27
3.1 Correlação entre variáveis.....	27
3.2 Testes de hipóteses .....	28
3.2.1 Análise da relação direta da autonomia no tempo de trabalho com as insónias .....	28
3.2.2 Análise da relação direta da autonomia no tempo de trabalho com a exaustão emocional .....	28
3.2.3 Análise da mediação.....	28
3.2.4 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde geral).....	30
3.2.5 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico) .....	30
3.2.6 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável) .....	32

3.2.7 Análise da mediação moderada .....	32
Capítulo IV- Discussão e Conclusões .....	37
4.1 Limitações e Pesquisas futuras.....	40
4.2 Contribuições Teóricas .....	42
4.3 Implicações Práticas .....	44
Referências Bibliográficas .....	47
Anexos .....	55

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 2. 1</b> Caracterização dos Participantes .....	21
<b>Tabela 3. 1</b> Médias, Desvios padrão e correlações entre as variáveis.....	27
<b>Tabela 3. 2</b> Resultados de regressão para o modelo de mediação (Exaustão emocional).....	29
<b>Tabela 3. 3</b> Resultados da análise da moderação do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional para os vários níveis do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico.....	31
<b>Tabela 3. 4</b> Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde geral).....	33
<b>Tabela 3. 5</b> Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico).....	35
<b>Tabela 3. 6</b> Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável).....	36

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.1</b> Modelo de investigação .....	19
<b>Figura 3.1</b> O efeito moderador do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional.....	32

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Introdução

O conhecimento existente acerca do teletrabalho surgiu quando este era praticado de uma forma ocasional, e era uma modalidade de trabalho apenas utilizada por alguns trabalhadores (Wang et al., 2020). Em 2020 e em 2021, o teletrabalho assumiu uma dimensão inesperada com um enorme aumento da sua utilização. Pois, devido à doença COVID-19, milhões de pessoas, quase do dia para a noite, alteraram abruptamente os seus hábitos e as suas rotinas diárias, e tiveram de se adaptar muito rapidamente a esta modalidade de trabalho (Hyun et al., 2021; Iqbal et al., 2020; Wang et al., 2020). Assim, o seu carácter obrigatório, devido à pandemia, pode ter transformado significativamente o ambiente de trabalho dos teletrabalhadores. Associado a esta situação, este fenómeno começou a ser cada vez mais relevante para a comunidade científica e, até mesmo, para a própria sociedade.

Desde logo, Gajendran & Harrison (2007) verificaram que, apesar da crescente importância do teletrabalho, existe uma natureza controversa dadas as suas vantagens e os seus desafios. Pois, de acordo com Bailey & Kurland (2002, p.394) “muitos dos dados sobre o teletrabalho são descritos de uma forma simples, sem hipóteses apresentadas”. No entanto, o que é certo é que, relativamente aos maiores benefícios desta modalidade, Gajendran & Harrison (2007) observaram que se conseguia obter maiores níveis de flexibilidade pois, permitia haver um maior equilíbrio entre as responsabilidades familiares e as responsabilidades do trabalho. Devido a essa flexibilidade concedida aos indivíduos, verificou-se ainda que no teletrabalho existe a possibilidade de poder proporcionar uma maior autonomia, eliminando possíveis tensões e pressões associadas.

No entanto, apesar das imensas vantagens, Gajendran & Harrison (2007) apontaram que os teletrabalhadores podem ter mais desafios do que os trabalhadores que estão fisicamente nas organizações, e que esses desafios se possam traduzir em maiores problemas. Um dos principais desafios que os autores mencionaram foi a possibilidade de existirem níveis mais baixos de autonomia, o que pode resultar em implicações para o bem-estar dos teletrabalhadores (Bailey & Kurland, 2002; Guimaraes & Dallow, 1999). Pode ainda existir maiores conflitos entre as necessidades do trabalho e as necessidades familiares, e desta forma pode comprometer o tempo de trabalho, resultando também em maiores níveis de *stress* e de ansiedade (Åborg, 2002; Gajendran & Harrison, 2007; Golden et al., 2006).

Assim, percebemos que uma das características do teletrabalho que tem sido controversa, é a questão da autonomia. Pois, alguns autores referiram que a autonomia é uma das principais características do teletrabalho (e.g., Gajendran & Harrison, 2007; Nogueira & Patini, 2012; Standen et al., 1999; Tavares et al., 2020) No entanto, também se verificou, junto de outros autores, que o

teletrabalho pode fazer diminuir a possibilidade de os indivíduos deterem autonomia (Crawford et al., 2011; Guimaraes & Dallow, 1999). Porém, esta característica do trabalho é bastante importante pois, quando o trabalhador exerce a sua profissão dentro de casa, acabam por existir outras responsabilidades que podem perturbar o tempo de trabalho (Allen et al., 2015; Gajendran & Harrison, 2007; Standen et al., 1999). Assim, é bastante importante que o teletrabalhador possa ter controlo sobre a gestão do seu tempo de trabalho, ou seja, que tenha a possibilidade de deter autonomia no tempo de trabalho, constituindo então o foco do presente estudo.

Porém, a possibilidade de os teletrabalhadores terem autonomia no tempo de trabalho, pode ter sido um desafio durante o COVID-19. Pois, muitas chefias começaram a acreditar, até mesmo antes desta situação, que os trabalhadores se aproveitavam desse recurso, e acabavam por reduzir o seu esforço (Beckmann, 2015). Nesse sentido, podem ter começado a desconfiar dos trabalhadores pois, não os conseguiam ver fisicamente a ser produtivos (Crawford et al., 2011; Huuhtanen, 2005). Para além disso, neste contexto, as chefias podiam querer estar mais seguras que os trabalhadores estavam a trabalhar pois, a maior parte delas, nunca tinha passado pela experiência do teletrabalho. Assim, em vez de terem começado a proporcionar mais autonomia, podem ter começado a controlar mais os trabalhadores (Allen et al., 2015). Além de que, como o trabalho é feito virtualmente, o controlo feito pelas chefias acaba por se tornar oculto e facilmente contínuo (Allen et al., 2015; Daniels, 2000 citado por Gajendran & Harrison, 2007).

Tendo em conta que existe uma maior capacidade em trabalhar a partir de casa, as chefias deveriam seguir uma abordagem diferente, proporcionando então uma maior confiança e uma maior autonomia a estes indivíduos (Crawford et al., 2011). Pois, devido à mudança obrigatória para o teletrabalho, começaram a surgir maiores dificuldades na vida dos trabalhadores, em comparação ao teletrabalho que era praticado de forma ocasional, antes da pandemia (Wang et al., 2020). Assim, a vida de muitos trabalhadores sofreu algumas alterações passando, sobretudo, a partilhar o local onde vivem com os restantes familiares, durante o tempo de trabalho. E, neste sentido, podem ter começado a surgir mais distrações e situações imprevisíveis. Entende-se, assim, que durante a situação do COVID-19, a autonomia no tempo de trabalho pode ter-se revelado como um aspeto muito importante, e bastante necessário para os trabalhadores.

A maioria dos estudos relativamente ao teletrabalho, aborda a relação entre a autonomia, de forma geral, e os seus efeitos no bem-estar (e.g., Iqbal et al., 2020; Wang et al., 2020), sem abordarem uma das dimensões da mesma, ou seja, a autonomia no tempo de trabalho, o que constitui a primeira lacuna deste estudo. Para além disso, o primeiro objetivo foi estudar o efeito da autonomia no tempo de trabalho sobre a exaustão emocional. No entanto, esta relação também foi apenas estudada quanto à autonomia no geral (e.g., Farfán et al., 2020). Outro objetivo foi analisar o efeito da autonomia no tempo de trabalho sobre as insónias. Embora alguns estudos tenham

analisado esta relação (e.g., Beckmann, 2015; De La Cruz & Abellán, 2015; Salo et al., 2014), estes ainda são escassos e, para além disso, não foram encontrados estudos durante o contexto do COVID-19.

Aliado a isto, um dos objetivos foi também verificar um mecanismo que pudesse explicar a relação entre a autonomia no tempo de trabalho nas insónias. Assim, a exaustão emocional foi testada como sendo a *variável mediadora* desta relação. Para além disso, tendo em conta outro objetivo do estudo, pretendia-se verificar o papel moderador do clima organizacional de saúde (geral, com foco no exercício físico e com foco na alimentação saudável), e se este poderia criar um contexto de proteção, afetando o possível impacto negativo da autonomia no tempo de trabalho sobre a exaustão emocional. Pois, verificou-se que o clima organizacional de saúde consegue reduzir tensões no trabalho (Burton et al., 2012). Assim, os indivíduos que percecionem um forte clima organizacional de saúde, irão sentir-se capazes para intervir em situações *stressantes*, devido ao facto de considerarem possuir recursos. Desta forma, ao estudar os efeitos da *variável moderadora*, torna-se possível definir estratégias e ajudar os trabalhadores a lidar com os níveis de exaustão emocional.

Finalmente, o modelo de investigação do presente estudo sugere uma mediação moderada, em que a força do efeito indireto da autonomia no tempo de trabalho nas insónias, através da exaustão emocional, irá depender das perceções dos indivíduos sobre os níveis do clima organizacional de saúde. Assim, considerou-se que, quando os indivíduos percecionam um elevado clima organizacional de saúde, o trabalhador pode ter acesso a recursos que o permitam controlar determinadas ações no seu trabalho (por exemplo, o tempo de trabalho, as pausas, etc...). Neste sentido, o efeito da autonomia no tempo de trabalho será potenciado, reduzindo a exaustão emocional. Por sua vez, quando os níveis de exaustão emocional são reduzidos, reduzem-se as probabilidades de ocorrer insónias.

A presente investigação torna-se pertinente, pelo facto de que devido ao COVID-19, os trabalhadores, as organizações e a sociedade como um todo, tiveram que se adaptar ao teletrabalho de uma forma brusca, podendo ter trazido complicações, sobretudo, para o bem-estar dos trabalhadores (Iqbal et al., 2020). Nesta perspetiva, o presente estudo vai contribuir para a identificação de alguns aspetos que são importantes para conseguir garantir o bem-estar dos teletrabalhadores. Pois, pensa-se que esta modalidade se tornará numa opção para o futuro, mesmo sendo através de uma forma híbrida (Iqbal et al., 2020).

No próximo capítulo, será apresentada a revisão de literatura, onde irão ser aprofundadas as variáveis em estudo e a sua relação. Seguidamente, irá ser descrita qual a metodologia aplicada no estudo e, posteriormente, serão apresentados os resultados obtidos. De forma a concluir, os

resultados obtidos, estes serão analisados e discutidos, apresentando-se as conclusões assim como as principais limitações e contribuições futuras, que foram reconhecidas no presente estudo.

## Capítulo I- Revisão de Literatura

### 1.1 Teletrabalho e bem-estar

O conceito do teletrabalho não é recente, pois foi introduzido na década de 1970 nos EUA, pelo engenheiro Jack Nilles (Allen et al., 2015). Este surgiu como uma estratégia para ajudar as organizações a diminuir custos relacionados com o consumo de energia e a responder às necessidades dos trabalhadores, com o intuito de se proporcionar um equilíbrio mais saudável entre o trabalho e a família (Allen et al., 2015; Bailey & Kurland, 2002). Assim, o conceito foi apresentado como uma solução tanto para as dificuldades dos empregadores, como para as dificuldades dos trabalhadores, pois o trabalho era realizado apenas a partir de casa (Åborg et al., 2002). Desta forma, esta modalidade de trabalho tem sido apresentada como uma estratégia para “atrair, motivar e reter os principais talentos e os melhores trabalhadores” (Baig, 1995 citado por Guimaraes & Dallow, 1999 p. 45).

Tem se verificado que o interesse por esta modalidade de trabalho, tem vindo a ganhar relevância de uma forma contínua e evolutiva. Neste sentido, a literatura começou a alargar este conceito, e surgiram novas terminologias, tais como: trabalho remoto, trabalho distribuído, trabalho flexível, trabalho à distância, trabalho virtual, entre outras (Allen et al., 2015; Uglanova & Dettmers, 2018). No entanto, apesar de existirem diferentes terminologias, todas elas podem ser utilizadas de forma indistinta, pois apresentam significados idênticos (Baruch, 2000). Porém, para a presente dissertação decidiu-se utilizar o conceito de teletrabalho. Neste sentido, o teletrabalho é a forma de trabalho realizada a partir de um local de trabalho alternativo, sendo mais frequente em casa, a tempo parcial (sendo o resto do tempo passado no local de trabalho) ou a tempo inteiro (totalidade do tempo fora do escritório da organização), recorrendo às tecnologias de informação e mantendo o escritório tradicional (Gajendran & Harrison, 2007). Assim, o teletrabalho permite que o trabalhador possa ter a flexibilidade de escolher onde pretende trabalhar. Contudo, devido ao facto de o contexto do presente estudo ter ocorrido dentro de um período de confinamento obrigatório, provocado pela doença COVID-19, o teletrabalho foi desempenhado exclusivamente a partir de casa. Desta forma, as circunstâncias foram alteradas, e esta modalidade de trabalho deixou de ser uma opção para passar a ser uma obrigação, elevando drasticamente o número de trabalhadores nesta condição. Segundo dados da Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, no ano de 2017, 11% dos profissionais portugueses trabalhava remotamente, mas apenas 2% trabalhava a tempo inteiro (Eurofound, 2017). De acordo com dados divulgados pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), o número de teletrabalhadores em Portugal cresceu 23,1% no segundo trimestre do ano de 2020 para mais de um milhão de pessoas, sendo que destas, 998,5 mil pessoas

(91,2%) referiram que a razão principal para começarem a trabalhar a partir de casa se deveu à pandemia COVID-19. Ainda que nem todos os setores de atividade possam ser realizados nesta modalidade de trabalho (Allen et al., 2015), o teletrabalho invadiu profissões menos capazes de serem realizadas nesta modalidade. Pelo que, em maio do ano de 2020, esta modalidade expandiu-se mais no setor da *informação e comunicação*, com 67% das empresas a registar uma percentagem de teletrabalhadores superior a 75%. Esta percentagem pode ter sido bastante elevada também pelo facto de que este setor já pudesse estar a adotar esta forma de trabalho, mesmo antes de ocorrer a doença coronária COVID-19. Por outro lado, o setor que menos adotou esta prática foi o setor de *Alojamento e Restauração* (INE, 2020).

A literatura tem vindo a apresentar as vantagens e as desvantagens associadas a esta modalidade de trabalho. Baruch (2000) agrupou-as em três níveis: individual, organizacional e nacional. No entanto, dado o foco da presente investigação, procurou-se apenas analisar as vantagens e desvantagens a nível individual.

Relativamente às vantagens individuais, aponta-se que esta modalidade: (a) reduz o tempo e economiza custos associados à deslocação, sendo que os trabalhadores conseguem ainda trabalhar no conforto da sua casa; (b) oferece uma maior autonomia e controlo, através da flexibilidade em relação aos horários de trabalho e, assim, os teletrabalhadores podem trabalhar num horário que considerem mais produtivo; (c) equilibra a vida pessoal e profissional; (d) reduz distrações e conflitos e, assim, pode haver uma maior capacidade de concentração, levando a uma maior produtividade; (e) proporciona uma maior satisfação no trabalho; (f) promove uma maior justiça no local de trabalho, pelo facto de que aumentam as oportunidades de emprego para pessoas portadoras de deficiências, devido à possível inexistência de deslocamento (Baruch, 2000; Bentley et al., 2016; Charalampous et al., 2019; Fonner & Roloff, 2010; Gajendran & Harrison, 2007; Golden et al., 2006; Kurland & Bailey, 1999; Mann & Holdsworth, 2003; Ming-chun, 2003).

Quanto às desvantagens desta modalidade, encontram-se desafios como: (a) presenteísmo, pois os teletrabalhadores sentem-se incapazes de se ausentar devido a alguma doença; (b) dificuldade em conseguir separar o trabalho do lazer; (c) maior sobrecarga, acabando por trabalhar mais horas, sobretudo, à noite e ao fim-de-semana, pois existe acesso ao trabalho 24 horas por dia e 7 dias por semana; (d) redução das pausas durante o trabalho; (e) isolamento e quebra de contacto social, levando a dificuldades de sinergia; (f) falta de privacidade devido ao facto de os teletrabalhadores possuírem o escritório dentro de casa, sendo que os restantes familiares esperam que os teletrabalhadores assumam uma maior responsabilidade doméstica; (g) níveis de autonomia mais restritivos, devido ao aumento das desconfianças da chefia; (h) dificuldade nas hipóteses de promoção, podendo haver um impacto negativo na carreira dos teletrabalhadores (Allen et al., 2015; Bailey & Kurland, 2002; Baruch, 2000; Fonner & Roloff, 2010; Gajendran & Harrison, 2007; Golden et

al., 2006; Grant et al., 2013; Mann & Holdsworth, 2003; Ming-chun, 2003; Montreuil & Lippel, 2003; Penn, 1995 citado por Guimaraes & Dallow, 1999).

Para além disso, o facto de esta modalidade ter alterado a localização e a natureza das condições de trabalho pode ter impactado, conseqüentemente, os níveis de saúde e de bem-estar dos teletrabalhadores (Bailey & Kurland, 2002). Crawford et al. (2011) e Gajendran & Harrison (2007) observaram que o teletrabalho pode levar ao aumento da carga de trabalho física e mental, maiores dificuldades de desligamento psicológico, e um maior risco de problemas de saúde mental e de queixas psicossomáticas, como por exemplo, dores de cabeça. Normalmente, os teletrabalhadores costumam participar em várias reuniões durante a semana, o que pode gerar um maior cansaço e maiores níveis de *stress* (Luong & Rogelberg, 2005 citado por Fonner & Roloff, 2010). Åborg (2002), Gajendran & Harrison (2007) e Montreuil & Lippel (2003), verificaram maiores probabilidades de adquirir problemas músculo-esqueléticos, como dores no pescoço e nos ombros, associados a comportamentos mais sedentários, à desadequação de equipamentos para realizar o trabalho em casa, bem como a adoção de posturas incorretas na realização do trabalho. Devido às fronteiras entre a família e o trabalho, podem gerar-se conflitos crescentes e revelarem-se maiores níveis de *stress* (Golden et al., 2006; Ming-chun, 2003). No entanto, estas mudanças podem variar conforme a intensidade do teletrabalho, ou seja, a frequência com que o trabalho é feito fora do escritório central, pois “alguém que trabalhe à distância um dia por mês, provavelmente terá experiências diferentes de alguém que trabalhe à distância apenas quatro dias por semana” (Allen et al., 2015, p.45; Ming-chun, 2003). Allen et al. (2015) verificaram ainda que o grau de benefício da modalidade pode também ser influenciado pela quantidade de autonomia que se dispõe, pois através desta característica, o teletrabalhador fica capacitado para conseguir controlar o seu trabalho, e as adversidades que possam ocorrer no mesmo.

Esta modalidade de trabalho era reconhecida como uma opção disponível, maioritariamente, para os trabalhadores das tecnologias de informação. No entanto, devido ao COVID-19, o teletrabalho passou a ser de carácter obrigatório, independentemente das vantagens e desvantagens para cada um. Desta forma, através de Iqbal et al. (2020), verificou-se que, devido ao carácter obrigatório, as experiências atuais do teletrabalho podem ter divergido das experiências tradicionais. Assim, muitos dos trabalhadores podem ter sentido que não tinham recursos necessários para desempenhar o trabalho nesta modalidade e neste contexto. Observou-se através de Wang et al. (2020), que os principais desafios do teletrabalho, durante a pandemia COVID-19, foram semelhantes aos desafios do teletrabalho antes da pandemia, mas com um efeito de ampliação dos mesmos. Ainda assim, Wang et al. (2020) verificaram que os principais desafios foram: (a) a comunicação ineficaz; (b) a procrastinação, pois muitos atrasaram o seu trabalho por passarem mais tempo com tarefas familiares, durante o tempo de trabalho; (c) a solidão, devido à redução de

interações durante o trabalho; e (d) a interferência trabalho-casa, pois muitos dos teletrabalhadores tinham o dever de estar “sempre *online*”, o que veio afetar a capacidade de se cumprir obrigações familiares. Assim, associado a estes principais desafios, foram identificadas quatro características do trabalho que, neste contexto, se tornaram fulcrais, influenciando o bem-estar dos teletrabalhadores: (a) o apoio social; (b) a supervisão; (c) a gestão da carga de trabalho; e (d) a autonomia no trabalho (Wang et al., 2020).

O foco do presente estudo irá então debruçar-se sobre uma dimensão da última característica do trabalho mencionada, ou seja, a autonomia no tempo de trabalho, que foi considerada um fator importante na prevenção de riscos para a saúde, mais precisamente sobre a saúde física e mental dos trabalhadores. Nesta perspetiva, podem surgir resultados indesejados quando a autonomia no tempo de trabalho não atende aos requisitos individuais e/ou da tarefa, em teletrabalho. Alguns resultados indesejados podem ser, por exemplo, maiores níveis de exaustão emocional, *stress*, menor concentração, comportamentos alimentares menos saudáveis, redução da prática de exercício físico e ainda, mudanças relativamente aos padrões do sono (Wang et al., 2020).

## **1.2 A Autonomia no tempo de trabalho e as insónias**

A autonomia é uma das várias características do trabalho e pode ser definida como: “a liberdade e a independência do indivíduo no planeamento do trabalho, e na determinação dos procedimentos a serem utilizados para a sua realização” (Saragih, 2011, p. 204). A autonomia pode incidir sobre diferentes aspetos inter-relacionados, mas com campos de atuação diferentes: *o planeamento de trabalho*, ou seja, a autonomia sobre o tempo e a programação das atividades do trabalho, podendo decidir-se quando e em que ordem preferem realizar as tarefas do trabalho; *a tomada de decisão*, ou seja, ter a liberdade para tomar decisões relacionadas ao trabalho; e, por último, *sobre os métodos de trabalho*, isto é, a liberdade para escolher os métodos utilizados para realizar o trabalho (Morgeson & Humphrey, 2006; Theurer et al., 2018). Para além disso, alguns autores verificaram que uma sub-dimensão da autonomia geral, semelhante à autonomia sobre o planeamento do trabalho, é a autonomia no tempo de trabalho, (e.g., Ala-Mursula et al., 2004; Beckers et al., 2012; Karhula et al., 2020; Salo et al., 2014). Esta sub-dimensão constitui o principal foco deste estudo, constituindo a variável preditora. Karhula et al. (2020) definem este aspeto como: a auto-determinação/controlo do trabalhador sobre a duração, posição e distribuição do seu tempo de trabalho. No estudo de Karhula et al. (2020), os autores utilizaram itens como por exemplo “Quanto de controlo tem sobre os horários para iniciar e para finalizar o seu trabalho?” e “Quanto de controlo tem sobre as suas pausas durante o trabalho?”, incidindo especificamente sobre o tempo de trabalho (de início e de fim), e

sobre as pausas durante o trabalho. Esta conceptualização foi inicialmente desenvolvida com o intuito de se obterem maiores níveis de produtividade dos trabalhadores. Contudo, com o decorrer dos anos, e com os resultados que foram alcançados, começou a ser um conceito capaz de gerar bem-estar nas organizações, sobretudo em relação ao *stress* e ao sono dos trabalhadores, capaz de reduzir os distúrbios associados ao mesmo (Beckers et al., 2012; Nijp, 2016; Salo et al., 2014).

Relativamente aos distúrbios do sono, encontramos o conceito das insónias, e que constitui o *outcome* do presente estudo. A insónia foi considerada um dos distúrbios psicológicos que mais afetou a saúde pública (Sateia et al., 2000), prejudicando o bem-estar do indivíduo a nível emocional, físico e social (Roth, 2007). Este distúrbio diz respeito à dificuldade que os indivíduos sentem ao dormir, seja em termos de quantidade e/ou de qualidade (Rosekind & Gregory, 2010), e que pode resultar num comprometimento das funções diurnas e/ ou num sofrimento emocional. Esta conceptualização foi caracterizada pela dificuldade em iniciar o sono, frequentes despertares noturnos e despertar matinal precoce, sem conseguir retomar o sono (Rosekind & Gregory, 2010).

As insónias têm vindo a ser consideradas um grave problema de saúde pública, pelo que estudos recentes demonstraram que muitos indivíduos que dormiam relativamente bem, começaram a desenvolver insónias durante a pandemia COVID-19 (e.g., Hyun et al., 2021; Sørengaard & Saksvik-Lehouillier, 2021). Para além disso, houve um estudo português a verificar que os teletrabalhadores, durante a pandemia, foram mais propensos a ter um sono não reparador (Pinto et al., 2020).

De acordo com Roth (2007) e Fernandez-Mendoza & Vgontzas (2014), pressupõe-se que a insónia possa resultar da hiper-excitação cognitivo-emocional sentida durante o dia de trabalho, ou seja, da ativação do sistema de *stress* que se alimenta de ameaças *stressantes*, e que podem surgir de ineficiências relativas a aspetos do trabalho. Neste sentido, a ativação do sistema de *stress* gera, conseqüentemente, um estado de alerta e faz com que os níveis de cortisol permaneçam elevados durante o dia. Assim, eleva-se a dificuldade para iniciar e manter o sono à noite, gerando as insónias (Garefelt et al., 2020; Roth, 2007). Por exemplo, quando o teletrabalhador não consegue gerir o seu tempo de trabalho, tendo em conta o seu ritmo individual, pode levar-se a um aumento do conflito entre os requisitos do trabalho e os compromissos na vida pessoal do trabalhador, pelo facto de estes ocorrerem simultaneamente, e no mesmo espaço. Assim, podem gerar-se maiores tensões e, conseqüentemente, através do mecanismo anteriormente explicado, geram-se episódios de insónias (Beckmann, 2015; De La Cruz & Abellán, 2015; Salo et al., 2014).

Para além disso, quando o trabalhador não dispõe de autonomia para conseguir realizar pausas quando surge essa necessidade, irá dificultar as suas necessidades de recuperação durante o tempo de trabalho, pois não conseguem ter um equilíbrio entre o esforço e a recuperação (Tucker et al., 2015). Por outro lado, quando conseguem fazê-lo, evita-se o acúmulo de *stress* durante o dia e é

reduzido o nível de hiper-excitação associado, podendo assim diminuir a possibilidade de insónias (Beckers et al., 2008 citado por Tucker et al., 2015; Karhula et al., 2020).

No entanto, encontrou-se uma ideia oposta num estudo (e.g., Hyun et al., 2021), em que houve indivíduos que, devido a terem maiores níveis de autonomia no trabalho, começaram a apresentar maiores dificuldades para dormir e a experienciar insónias, durante a pandemia. Isto porque, os horários de trabalho tornaram-se mais flexíveis e os teletrabalhadores começaram a sentir maiores níveis de pressão durante o dia pois, começaram a ter mais disponibilidade para as questões familiares, e muitos passaram a trabalhar mais à noite ou ao fim de semana. Contudo, o conhecimento existente sobre a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias tem evidenciado mais a relação negativa, e neste sentido assumimos esta posição neste estudo (e.g., Beckmann, 2015; De La Cruz & Abellán, 2015; Karhula et al., 2020; Salo et al., 2014).

Podemos perceber que a baixa autonomia no tempo de trabalho aumenta o risco de *stress*, ao contrário de maiores níveis de autonomia, pois estes ajudam a criar uma proteção contra problemas de saúde, sobretudo relativamente ao sono (Beckers et al., 2012; Beckmann, 2015; Tucker et al., 2015). Tendo em conta o exposto, formulamos a seguinte hipótese:

H1: A autonomia no tempo de trabalho está negativamente relacionada às insónias.

### **1.3 A Autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional**

Para além de a autonomia no tempo de trabalho poder influenciar os padrões do sono, esta pode também ter efeitos sobre os níveis de exaustão emocional (Wang et al., 2020).

Relativamente ao conceito de exaustão emocional, define-se como um estado crónico de elevado *stress* físico e emocional, provocado por exigências excessivas do trabalho. Este estado leva então à perda crónica de energia física e mental, necessária para responder às exigências diárias, deixando o trabalhador emocionalmente esgotado (Shirom, 1989; Tamayo, 2002; Zohar, 1997 citado por Wright & Cropanzano, 1998).

No que diz respeito à relação entre a autonomia e a exaustão emocional, podem ser retiradas algumas conclusões com base em pesquisas anteriores (e.g., Hobfoll, 1989; Tamayo, 2002; Whitman et al., 2014; Wright & Cropanzano, 1998). Os autores identificaram que a exaustão emocional captura a sensação de quando os trabalhadores sentem que não têm recursos físicos e emocionais suficientes (a sua energia, habilidades e resistência), para lidar com as necessidades e exigências do trabalho. Essa incoerência entre a falta de recursos e as exigências do trabalho, faz com que os trabalhadores se sintam ameaçados, levando progressivamente à exaustão emocional. Neste sentido, providenciar recursos adequados no ambiente de trabalho, ou seja, condições ou energias

que os trabalhadores valorizam e necessitam, irá fazer reduzir os níveis de exaustão (Demerouti et al., 2001; Hobfoll, 1989). Nesta perspectiva, Daalen et al. (2009) e Morgeson et al., (2005) identificaram que um recurso do ambiente de trabalho capaz de reduzir os níveis de exaustão emocional, seria a autonomia do trabalhador.

Alguns autores analisaram que a possibilidade de autonomia é uma das características do teletrabalho (e.g., Gajendran & Harrison, 2007; Grant et al., 2013; Ming-chun, 2003; Wang et al., 2020). No entanto, este não é um aspeto assim tão linear, pois a possibilidade de ter autonomia no trabalho pode depender de alguns fatores como: a função do trabalhador, o controlo sobre a carga de trabalho, e o nível de confiança proporcionado pela chefia (Grant et al., 2013).

Verificou-se que aqueles que têm a possibilidade de controlar o seu tempo de trabalho, conseguem ajustar o seu trabalho aos seus próprios ritmos biológicos, conseguindo trabalhar em períodos que considerem ser mais calmos. Neste sentido, terão uma maior energia emocional para dedicar às atividades familiares. Esta energia emocional possibilitada pela autonomia no trabalho, deve compensar algumas das pressões crescentes da família que interferem no trabalho (Golden et al., 2006). Pelo contrário, uma diminuição da autonomia no tempo de trabalho, pode levar à exaustão, pois o teletrabalhador não tem a liberdade de determinar o seu próprio esforço (Beckmann, 2015; Wang et al., 2020). Assim, percebemos que a autonomia no tempo de trabalho dificilmente leva à exaustão (Beckmann, 2015). No entanto, verificou-se também que, quando os teletrabalhadores têm maiores níveis de autonomia, também pode resultar em maiores níveis de exaustão emocional. Isto porque, ficam com uma maior disponibilidade para situações que aconteçam durante o seu tempo de trabalho e podem sentir dificuldades em conseguir gerir essas mesmas situações (Dettmers et al. 2016 citado por Uglanova & Dettmers, 2018). Contudo, o conhecimento existente entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, tem evidenciado mais uma relação negativa entre as partes e, neste sentido, assume-se esta posição (e.g., Beckmann, 2015; Farfán et al., 2020; Saragih, 2011; Wang et al., 2020).

Também, quando os trabalhadores conseguem ter controlo nas pausas que realizam durante o trabalho, conseguem reduzir os níveis de exaustão emocional. Pois, os trabalhadores conseguem repor rapidamente os recursos esgotados durante o dia, e que são necessários para a realização das suas tarefas. Assim, aliviam algumas consequências negativas do contexto de trabalho e gera-se um impacto positivo nos estados emocionais dos indivíduos (Sonnetag & Fritz, 2007; Trougakos et al., 2008).

Mais recentemente, e no contexto do COVID-19, foram realizados alguns estudos (e.g., Farfán et al., 2020; Wang et al., 2020) em que se verificou que a autonomia no trabalho, durante o teletrabalho, se correlacionou negativa e significativamente com a exaustão emocional. Wang et al. (2020), referiram que os teletrabalhadores que não conseguiam deter autonomia no trabalho,

durante a pandemia, era lhes muito complicado equilibrar com eficácia as suas diferentes responsabilidades, nos diferentes domínios. Pois, muitos dos teletrabalhadores começaram a partilhar o mesmo espaço com outros familiares e a supervisionar a educação dos filhos durante o tempo de trabalho, e no mesmo espaço, devido ao fecho das escolas e das creches (Duong, 2021; Kniffin et al., 2021). Neste sentido, podem ter começado a estar expostos a *stressores* com uma maior frequência, como por exemplo, maiores pressões e interrupções familiares, que podem ter levado a flutuações diárias no bem-estar dos indivíduos (Klusmann et al., 2021). Assim, é necessário que os teletrabalhadores tenham a possibilidade de autonomia no tempo de trabalho, pois precisam de energia emocional adicional, devido a estarem mais preocupados em investir tempo e esforços para necessidades que ocorram (Wang et al., 2020). No entanto, apesar de não haver estudos especificamente sobre o impacto da autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, no contexto do COVID-19, espera-se o mesmo tipo de efeito. Pois, trata-se de um aspeto específico da autonomia, que incide sobre o tempo de trabalho e a sua gestão (horário e pausas durante o trabalho). Assim, consideramos pertinente analisar como é que a autonomia no tempo de trabalho se relaciona com a exaustão emocional. Portanto, a seguinte hipótese é formulada:

H2: A autonomia no tempo de trabalho está negativamente relacionada com a exaustão emocional

#### **1.4 A exaustão emocional e as insónias**

A exaustão emocional, tal como foi visto anteriormente, está relacionada com os *stressores* do ambiente de trabalho (Framke et al., 2016). Da mesma forma, as perturbações do sono também podem resultar do *stress* sentido ao longo do dia de trabalho (Fernandez-Mendoza & Vgontzas, 2014; Roth, 2007).

Neste sentido, a exaustão emocional deve-se a consequências de um intenso desgaste físico, afetivo e cognitivo, a longo prazo, e que gera um esgotamento crónico dos recursos emocionais do trabalhador (Schaufeli & Enzmann, 1998). Esse esgotamento crónico pode então dever-se à exposição cumulativa de situações emocionalmente *stressantes* com que o trabalhador se depara diariamente, tendo em conta as exigências do trabalho (Hanson et al., 2011; Melamed et al. 2006 citado por Brand et al., 2010), como por exemplo, baixos níveis de autonomia no tempo de trabalho. Desta forma, existiram autores a verificar que estas situações emocionalmente *stressantes*, traduzidas pela exaustão emocional, estavam fortemente, e positivamente, correlacionadas com os distúrbios do sono (Brand et al., 2010). Assim, quando existem altos níveis de *stress* devido aos múltiplos pensamentos ansiosos, como por exemplo, proporcionados pelas preocupações do trabalho, gera-se um estado de alerta e os níveis de cortisol permanecem elevados durante todo o

dia (Fernandez-Mendoza & Vgontzas, 2014). Desta forma, é expectável que o nível de exaustão emocional vá comprometer a função restauradora do sono. Pois, os indivíduos, devido ao facto de não terem conseguido gerir as preocupações que ocorreram durante o dia, acabam por não conseguir relaxar, sentindo-se esgotados e, conseqüentemente, o sono pode ser interrompido. Neste sentido, existe uma maior probabilidade para a ocorrência de insónias, sobretudo ao iniciar o sono e voltar a dormir, após um despertar noturno (Hanson et al., 2011; Pagnin et al., 2014; Zhang et al., 2021).

No geral, verificou-se que durante a pandemia COVID-19, os teletrabalhadores apresentaram vários sintomas de sofrimento emocional e de insónias (Bartoszek et al., 2020; Sagherian et al., 2020). Pois, durante este contexto, podem ter sentido maiores níveis de *stress*, comparativamente às situações de teletrabalho no passado, devido à possibilidade de escassez de condições e recursos necessários para fazer face aos desafios, podendo ter levado a uma maior ocorrência de insónias.

No entanto, tendo em conta aquilo que se sabe, ainda não existem estudos a focarem-se sobre o impacto da exaustão emocional nas insónias em teletrabalho, mas sim o impacto do *stress* nas insónias, com maiores dificuldades para iniciar o sono, bem como dificuldades para mantê-lo, durante a situação COVID-19 (Bartoszek et al., 2020; Garefelt et al., 2020). Ainda assim, espera-se que se verifique a mesma relação entre o *stress* e as insónias, isto é, uma relação significativa e positiva entre a exaustão emocional e as insónias. Pois, a exposição cumulativa de *stress*, gera um esgotamento crónico, traduzido pela exaustão emocional.

### **1.5 A exaustão emocional como mediador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias**

A exaustão emocional já foi utilizada para mediar a relação entre as percepções das características do papel (como por exemplo, o conflito de papéis e a ambigüidade de papéis) e a saúde mental livre de contexto, “um conceito global que não está associado a um ambiente ou a um contexto específico” (Kelloway & Barling, 1991 p. 292). No estudo de Kelloway & Barling (1991), a exaustão emocional (ou seja, a saúde mental relacionada ao trabalho) emergiu como sendo o melhor preditor para a saúde mental livre de contexto. Confirmou-se através deste estudo que, indivíduos que tinham uma percepção negativa das características do papel, levava-se a uma diminuição da saúde mental relacionada com o trabalho (como por exemplo, da exaustão emocional) e, conseqüentemente, afetava a saúde mental livre de contexto. Assim, concluiu-se que a experiência de trabalho influenciou, indiretamente, a saúde mental do indivíduo. Apesar de neste estudo, a autonomia (mencionada nas características do trabalho) ter sido estudada como um potencial preditor da

exaustão emocional, esta relação não se verificou. Pois, os preditores da exaustão emocional foram a satisfação e as realizações pessoais no trabalho. Desta forma, quanto ao que se conhece, ainda não existem estudos a observar o papel mediador da exaustão emocional, na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias.

No entanto, foi observado através de outro estudo (e.g., Tamayo, 2002) que, os fatores antecedentes da exaustão emocional dizem respeito a *stressores* laborais (ou que são percebidos pelo trabalhador como tal), provenientes das condições nas quais o trabalho é executado. No mesmo sentido, percebemos ainda junto de outros autores que um possível antecedente da exaustão emocional é a autonomia no trabalho (Fogarty et al., 2000; Jackson et al., 1986 citado por Saleem et al., 2016). De acordo com Tamayo (2002), observou-se que quando não existe autonomia no trabalho, é provável que tenha repercussões na saúde mental dos indivíduos. Isto porque, enquanto os indivíduos estão a trabalhar, podem surgir determinadas situações que os levam a ter que interromper o seu trabalho. No entanto, quando o trabalhador não consegue responder à exposição dos *stressores* (Saragih, 2011), ou seja, quando não dispõe de recursos emocionais para conseguir possuir controlo, trata-se de uma situação que pode ser cronicamente *stressante*, e que pode tornar o ambiente de trabalho cansativo e frustrante (Fujimoto et al., 2016). Assim, muito possivelmente, quando o trabalhador não detém recursos importantes no trabalho, é capaz de esgotar a energia emocional do mesmo, e pode levar à exaustão emocional (Wright & Cropanzano, 1998 citado por Tamayo, 2002; Golden et al., 2006; De La Cruz & Abellán, 2015). Nesta perspetiva, percebe-se então que os *stressores* organizacionais são os que mais contribuem para a exaustão emocional do trabalhador (Saleem et al., 2016) e assim, espera-se que o nível de autonomia no tempo de trabalho dite o nível de exaustão emocional. Por sua vez, quando existe exaustão emocional, significa que existe “um estado crónico de elevado *stress* físico e emocional, que resulta das exigências excessivas do trabalho” (Wright & Cropanzano, 1998, p. 486). Assim, esse estado elevado de *stress* e de ansiedade, no qual o individuo se sente emocionalmente esgotado, ativa o sistema do *stress*, de uma forma constante (Fernandez-Mendoza & Vgontzas, 2014). Consequentemente, quando existe este estado negativo de longo prazo, é capaz de afetar a saúde física (como por exemplo, as insónias), a saúde psicológica (como por exemplo, depressões), pode também resultar em conflitos interpessoais e ainda, afetar a condição comportamental (como por exemplo, o consumo de drogas) (Saleem et al., 2016; Zhang et al., 2021). Neste sentido, observou-se que as insónias são consideradas um sintoma da exaustão.

Tendo em conta o que foi verificado na literatura, é expectável que os indivíduos que detêm uma perceção negativa de autonomia no tempo de trabalho, leve a um aumento da exaustão emocional e, consequentemente, aumente a ocorrência de insónias. Ou seja, a exaustão emocional

pode ser um mecanismo que ajuda a explicar a relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Portanto, a seguinte hipótese é formulada:

H3: A relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias é mediada pela exaustão emocional.

### **1.6 O Clima organizacional de saúde como moderador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional**

Como foi verificado anteriormente, existem alguns estudos a observar que, quando os trabalhadores detêm autonomia no trabalho, irá gerar níveis mais baixos de exaustão emocional (e.g., Wang et al., 2020; Farfán et al., 2020). Assim, podemos supor que existe uma relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional. Desta forma, esta relação tende a ser mais forte, ou seja, negativa, quando é proporcionado ao trabalhador um maior controlo sob o seu trabalho em termos de gestão de tempo, enquanto está a trabalhar a partir de casa. No entanto, a forma como a autonomia no tempo de trabalho terá impacto na exaustão emocional, poderá depender dos níveis do clima organizacional de saúde (clima organizacional de saúde geral, clima organizacional de saúde com foco no exercício físico e clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável).

Relativamente ao clima organizacional, este define-se como o conjunto de percepções, características e significados partilhados, sobre as políticas, práticas e normas sociais que os trabalhadores vivenciam no seu local de trabalho, e que se distinguem entre as organizações (Basen-Engquist et al., 1998; Ehrhart et al., 2014). De acordo com Basen-Engquist *et al.* (1998), começaram a ser feitos estudos sobre características específicas do clima organizacional, e que estão relacionadas com a saúde o bem-estar. Desta forma, podemos verificar que o clima organizacional de saúde é um tipo específico do clima organizacional (Kaluza et al., 2020), constituindo a *variável moderadora* da presente investigação. O clima organizacional de saúde pode então ser definido como sendo as percepções partilhadas dos trabalhadores relativamente ao apoio organizacional sobre o bem-estar físico e psicológico (Sonnetag & Pundt, 2016; Zweber et al., 2016). Este conceito abrange as percepções dos trabalhadores relativamente a normas, valores e programas organizacionais (Kaluza et al., 2020), para promover ou melhorar a saúde e a atitude dos trabalhadores, as condições ambientais e o apoio social junto dos colegas de trabalho.

Para a presente dissertação, para além do clima organizacional de saúde geral, são ainda estudados dois domínios específicos deste: a alimentação saudável e o exercício físico (Sonnetag & Pundt, 2016). Ambos os domínios compreendem as percepções dos trabalhadores sobre os *valores e expectativas* de outros membros da organização, acerca da alimentação saudável e do exercício

físico. Estes domínios compreendem também as *práticas organizacionais*, como por exemplo, as máquinas de venda automática com alimentos saudáveis, descontos em ginásios e eventos de corrida proporcionados pela organização. E compreendem ainda, a *comunicação* que é feita entre os trabalhadores sobre a alimentação saudável e sobre o exercício físico, que pode abranger formações e informações fornecidas pela organização, consciencializando os trabalhadores (Neal et al., 2000; Sonnentag & Pundt, 2016). Estes conceitos são muito importantes, pois para manter a saúde do trabalhador, não basta prevenir doenças e lesões, mas também promover a saúde e o bem-estar de forma proativa através do clima organizacional de saúde, como por exemplo, ajudar os trabalhadores a manterem uma dieta saudável, ou então proporcionar atividades físicas aos trabalhadores (Sonnentag & Pundt, 2016).

De acordo com a literatura, verificou-se que o clima organizacional de saúde foi estudado como moderador na relação entre a fadiga matinal e as micro-pausas (e.g., Kim et al., 2021). De tal forma que, a relação será mais forte para aqueles que percecionam um clima organizacional de saúde mais elevado, e vice-versa. Neste sentido, Kim et al. (2021) destacaram neste estudo que, normalmente, os trabalhadores procuram reabastecer os seus recursos pessoais, quando os seus níveis de energia estão em baixo, através de uma pausa. No entanto, a realização de uma pausa irá depender dos níveis do clima organizacional de saúde percebido pelos trabalhadores. Ou seja, uma organização que investe em comportamentos de saúde e bem-estar, os trabalhadores podem percecionam as micro-pausas como “uma estratégia de reposição de recursos adequada e viável” (Kim et al., 2021, p. 12). Para além disso, através de um clima de saúde mais alto, os trabalhadores sentem-se com uma maior segurança para decidir se realizam ou não uma pausa, e com que frequência a pausa é realizada, de forma a melhorarem o seu estado matinal. No entanto, Kim et al. (2021) apontam que, quando existe um clima de saúde não favorável, ou seja, que não reconhece como importante comportamentos de saúde, os trabalhadores irão abdicar de realizar micro-pausas, mesmo quando necessitam, pois sentem-se desencorajados para o fazerem. Assim, à medida que o clima organizacional de saúde revela quais os comportamentos que são favoráveis, e os que não são, serão as perceções dos trabalhadores que se irão revelar como moderador nesta relação.

O estudo de Zweber *et al.* (2016), aprofunda ainda mais esta ideia relativamente às diferentes perceções que o clima organizacional de saúde pode assumir, podendo ser um clima de saúde fraco/baixo ou forte/alto, e desta forma irá originar um impacto diferente nas relações. Assim, quando existem níveis baixos de um clima organizacional de saúde, pode significar que os trabalhadores consideram que a organização não reconhece comportamentos de saúde e de bem-estar como sendo importantes. E, dessa forma, os indivíduos não se encontram motivados, e capazes, para exhibir conhecimentos de saúde (Rosa et al., 2017; Smith-Crowe et al., 2003; Zweber et al., 2016). Pelo contrário, através de um clima organizacional de saúde forte, os trabalhadores irão

reconhecer os esforços da sua empresa relativamente à sua saúde e ao seu bem-estar (Jeung & Chang, 2021), percebendo os comportamentos que são desejáveis, e os que não são (Smith-Crowe et al., 2003; Zweber et al., 2016). Assim, ao compreenderem os benefícios de promoverem a sua saúde, como por exemplo, reconhecerem a importância de adotar um estilo de vida saudável e de praticar desporto, acabam por incorporar esses aspectos no seu auto-conceito (Sonnentag & Punnett, 2016). Então, para que se consiga maximizar a probabilidade de se atingir os objetivos da organização relativamente a comportamentos de saúde, é crucial contribuir, de uma forma forte e consistente, para um clima organizacional positivo, para que esteja positivamente correlacionado com o bem-estar do trabalhador (Kaluza et al., 2020; Sonnentag & Punnett, 2016). Pois, de acordo com Kaluza et al., (2020), o clima organizacional de saúde pode levar a resultados, como por exemplo, a redução da exaustão emocional.

Podemos então perceber que, uma organização que investe num clima de saúde forte, ou seja, que estimula os trabalhadores para comportamentos de saúde e bem-estar (por exemplo, “A minha organização encoraja-me a falar sobre questões e prioridades relativas à minha saúde e ao meu bem-estar”; “A minha organização dá-me oportunidades e recursos para ser saudável), é expectável que os trabalhadores tenham um maior acesso a recursos pessoais e organizacionais adequados, para se manterem saudáveis (Kaluza et al., 2020). Como por exemplo, terem um maior controlo sobre o tempo de trabalho e sobre as pausas que realizam durante o trabalho. Neste sentido, o trabalhador ao perceber que estes recursos estão à sua disposição, pode utilizá-los de uma forma diferente, potenciando assim o valor da autonomia no tempo de trabalho e, assim, consegue lidar de uma outra forma com a exaustão emocional, conseguindo prevenir estes sentimentos. Pois, o trabalhador ao deter estes recursos, irá ter a convicção de que consegue intervir, não esgotando os seus níveis de energia ao longo do dia (Beckmann, 2015). No entanto, perante um clima organizacional de saúde fraco, não é expectável que a organização forneça recursos para que os trabalhadores detenham comportamentos saudáveis, pelo que estes se sentem desencorajados relativamente aos mesmos. Assim, os trabalhadores ao não terem acesso aos recursos pessoais e organizacionais, não conseguem lidar com determinadas situações e ficam com menos energia, deixando-os com uma maior probabilidade de ficarem emocionalmente exaustos. Portanto, à medida que o trabalhador percebe um clima organizacional de saúde forte, ou seja, com níveis mais elevados, espera-se então que a magnitude da relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, aumente.

Mediante esta análise, é expectável que o clima organizacional de saúde positivo (clima organizacional de saúde geral, clima organizacional de saúde com foco no exercício físico e clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável) condicione a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional. Como tal, hipotetiza-se que:

H4: O Clima organizacional de saúde vai moderar a relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a alta percepção de um clima organizacional de saúde alto.

H4a: O Clima organizacional de saúde geral vai moderar a relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a alta percepção de um clima organizacional de saúde geral.

H4b: O Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico vai moderar a relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a alta percepção de um clima organizacional de saúde com foco no exercício físico.

H4c: O Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável vai moderar a relação negativa entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a alta percepção de um clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável.

Finalmente, considerando as hipóteses acima apresentadas como um todo, a previsão deste estudo é estendida, pois prevê-se um caso de mediação moderada. Através deste modelo, percebe-se que o nível em que a variável mediadora (exaustão emocional) traduz o efeito da variável preditora (autonomia no tempo de trabalho) na variável resultado (insónias), poderá ser contingente ao nível da variável moderadora (clima organizacional de saúde). Portanto, para aqueles que percebem um clima organizacional de saúde forte, ou seja, no qual a saúde e o bem-estar são valorizados, espera-se que o trabalhador tenha acesso a recursos que o permitam controlar determinadas ações no seu trabalho (por exemplo, o tempo de trabalho, as pausas, etc...). Assim, a partir deste tipo de ambientes, a autonomia no tempo de trabalho é potenciada, reduzindo a exaustão emocional e, conseqüentemente, são reduzidas as ocorrências de insónias. Neste sentido, o papel mediador da exaustão emocional entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias irá depender do efeito moderador do clima organizacional de saúde. Assim, com base nas hipóteses acima formuladas, propomos as seguintes hipóteses:

H5: A relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, através da exaustão emocional, é condicionalmente dependente dos níveis do clima organizacional de saúde, de tal forma que o efeito mediador é mais forte para os níveis mais altos do clima organizacional de saúde.

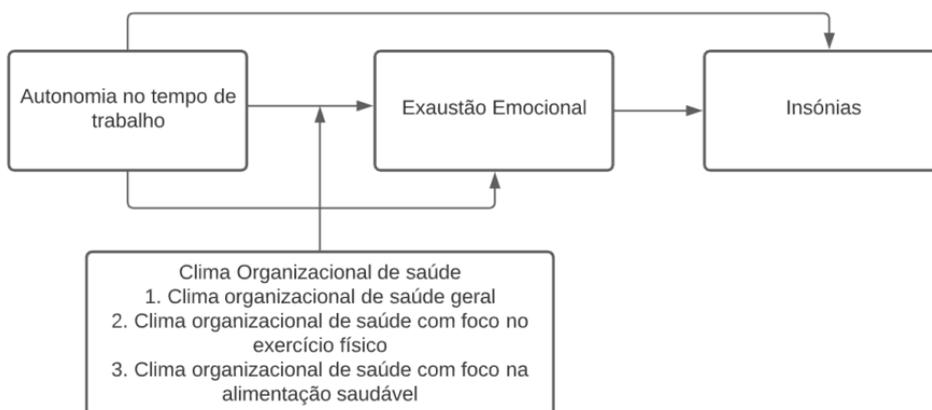
H5a: A relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, através da exaustão emocional, é condicionalmente dependente dos níveis do clima organizacional de saúde geral, de tal forma que o efeito mediador é mais forte para os níveis mais altos do clima organizacional de saúde geral.

H5b: A relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, através da exaustão emocional, é condicionalmente dependente dos níveis do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, de tal forma que o efeito mediador é mais forte para os níveis mais altos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico.

H5c: A relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, através da exaustão emocional, é condicionalmente dependente dos níveis do clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável, de tal forma que o efeito mediador é mais forte para os níveis mais altos do clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável.

## 1.7 Modelo

No seguimento da apresentação das hipóteses em estudo, segue-se uma representação gráfica do modelo conceptual de investigação na Figura 1.



**Figura 1.1** Modelo de investigação

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Capítulo II- Método

### 2.1 Participantes

No total, foram consideradas válidas as respostas de 376 participantes, pois apenas estes estavam em teletrabalho.

É possível verificar, através da tabela 2.1, que 64.4% dos participantes correspondem ao sexo feminino e 35.6% do sexo masculino. As idades dos participantes estão compreendidas entre os 18 e os 64 anos, sendo que a maior percentagem pertence à faixa etária dos 25 aos 29 anos (31.1%). No que concerne às habilitações académicas, a maioria, ou seja, 43.9% dos participantes detém Mestrado. É possível verificar que, em termos de experiência de trabalho (medida em anos), 40.7% tem entre 1 a 5 anos, e a minoria (8.2%) detém uma experiência de trabalho entre 15 a 20 anos. Relativamente ao setor de atividade, a maioria (57.8%) é do setor de serviços comerciais por exemplo, TIC e Consultadoria, seguindo-se o setor da Banca, imobiliária e serviços financeiros (10.9%). Verifica-se ainda que 73.1% dos participantes não exerce funções de chefia.

Dado a natureza da presente dissertação, é de todo pertinente destacar que, a maioria (88.1%), à data deste estudo e face à situação do confinamento obrigatório, estava em regime de teletrabalho, 5 ou mais dias por semana. Antes do COVID-19, 40.7% dos participantes já tinha a opção de teletrabalho de forma ocasional, ao contrário de 59.3%, que passou a ser uma nova realidade. É possível ainda verificar que 38.6% dos participantes classificou o seu sono nos últimos 3 meses como “nem bom nem mau”. Pode ser encontrada uma caracterização mais detalhada da amostra na tabela 2.1.

**Tabela 2. 1 Caracterização dos Participantes**

<i>Variáveis</i>	<i>Respostas</i>	<i>Percentagem</i>
<b>1. Sexo</b>	Feminino	64.4
	Masculino	35.6
<b>2. Grupo etário</b>	18-20 anos	1.3
	21-24 anos	24.2
	25-29 anos	31.1
	30-34 anos	14.4
	35-39 anos	11.7
	40-44 anos	5.9
	45-49 anos	7.2
	50-54 anos	2.1
	55-59 anos	1.9
60-64 anos	0.2	

<i>Variáveis</i>	<i>Respostas</i>	<i>Porcentagem</i>
<b>3. Habilitações</b>	Até ao 9ºano	0.3
	Ensino Secundário	3.7
	Licenciatura	33.8
	Pós-Graduação	17.0
	Mestrado	43.9
	Doutoramento	1.3
<b>4. Experiência de trabalho</b>	< 1 ano	10.9
	1-5 anos	40.7
	5-10 anos	19.5
	10-15 anos	9.8
	15-20 anos	8.2
	>20 anos	10.9
<b>5. Setor Económico</b>	Agricultura, silvicultura, pesca	0.3
	Indústria Transformadora	5.5
	Construção	0.6
	Comércio por grosso, retalho e preparação	0.9
	Hotelaria e Turismo	2.4
	Banca, imobiliária e serviços financeiros	10.9
	Transporte, armazenamento e distribuição	2.7
	Serviços comerciais (TIC, Consultadoria...)	57.8
	Administração pública	4.3
	Educação	3.9
	Cuidados de saúde, serviços sociais e aplicação penal	6.7
Artes, entretenimento, recreação e desporto	4.0	
<b>6. Funções de Chefia</b>	Sim	26.9
	Não	73.1
<b>7. Modalidade em Teletrabalho</b>	1 Dia por semana	2.1
	2 Dias por semana	1.3
	3 Dias por semana	4.6
	4 Dias por semana	3.9
	5 Dias ou mais por semana	88.1
<b>8. Opção de teletrabalho antes do COVID-19</b>	Sim	40.7
	Não	59.3
<b>9. Classificação do sono (últimos 3 meses)</b>	Bem	20.5
	Bastante bem	21.3
	Nem bem nem mal	38.6
	Bastante mal	15.9
	Mal	3.7

## **2.2 Operacionalização das variáveis**

### **2.2.1 A autonomia no tempo de trabalho**

De forma a medir a autonomia no tempo de trabalho, as questões colocadas situaram o trabalhador perante a modalidade de teletrabalho. Para estudar esta variável, foram utilizados quatro itens relativos à autonomia no trabalho, e que constam no instrumento *An International Survey of the Ergonomics of Professional Translation* (Ehrensberger-Dow et al., 2016). A título de exemplo, um item utilizado foi, “Posso decidir quando quero fazer um intervalo”. Todos os itens foram medidos através de uma escala de resposta do tipo *Likert*, a variar entre 1 (“Nunca”) a 5 (“Sempre”). Obteve-se um alfa de *Cronbach* de .60, pelo que podemos concluir que se trata de um valor baixo. No entanto, possíveis razões para a escala não ter proporcionado um resultado ideal, pode dever-se ao facto de que a escala ainda foi pouco utilizada e, até ao momento, não foi testada em estudos com participantes portugueses. Ainda assim, Ursachi et al. (2015) e Hinton et al. (2004), verificaram que este valor de consistência interna é um valor moderado e aceitável.

### **2.2.2 Exaustão emocional**

A exaustão emocional foi medida através da escala *Burnout Assessment Tool (BAT)*, desenvolvida por Schaufeli et al., (2019), e foi adaptada e validada à população portuguesa por Sinval & Silva (2019). Foram utilizados oito itens, medidos através de uma escala de resposta do tipo *Likert* de cinco pontos (1= Nunca a 5= Sempre), como por exemplo, “Quando me levanto de manhã, falta-me a energia para começar um novo dia no trabalho”. Este instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de .90, o que se traduz numa consistência interna muito boa (Ursachi et al., 2015).

### **2.2.3 Insónias**

Esta variável foi operacionalizada através da escala *Basic Nordic Sleep Questionnaire (BNSQ)* de Partinen & Gislason (1995). Para medir esta variável, foram utilizados cinco itens avaliados através da escala de *Likert* de cinco pontos, na qual “1 = Nunca ou menos do que uma vez por mês” e “5 = Diariamente ou quase diariamente”. Foram utilizados itens como por exemplo, “Com que frequência acordou durante a noite, nos últimos 3 meses?”. O presente instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de .76. Para além disso, foi utilizado um outro item da escala, mas apenas para efeitos de

caracterização sócio-demográfica (“Quão bem tem dormido nos últimos 3 meses?”). Este item foi avaliado através de uma escala de *Likert* de cinco pontos desde “1= Bem” a “5= Mal”.

#### **2.2.4 Clima organizacional de saúde geral**

De forma a estudar o clima organizacional de saúde geral, foram utilizados quatro itens da sub-escala faceta organizacional, presente no instrumento *Multi-faceted Organizational Health Climate Assessment* de Zveber *et al.* (2016), como por exemplo, “A minha organização está comprometida com a saúde e o bem-estar dos funcionários”. Cada item foi classificado através de uma escala de *Likert* a variar entre 1 (“Discordo Totalmente”) e 7 (“Concordo Totalmente”). Este instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de .90, o que se traduz numa consistência interna muito boa (Ursachi *et al.*, 2015).

#### **2.2.5 Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico**

O clima organizacional de saúde com foco no exercício físico foi avaliado através da sub-escala do clima organizacional de exercício, presente na versão reduzida da escala *Organisational Health Behavior Climate (OHBC)*, desenvolvida por Sabine Sonnentag e por Alexander Pundt (2016). A escala de resposta era do tipo *Likert* de 5 pontos (“1= Não concordo de todo” a “5= Concordo plenamente”). Foram utilizados doze itens, como por exemplo “A gestão desta organização dá uma grande ênfase ao exercício físico regular dos trabalhadores”. Obteve-se um alfa de *Cronbach* de .90.

#### **2.2.6 Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável**

Com o intuito de estudar a variável clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável, foram utilizados doze itens da sub-escala do clima organizacional de alimentação, também presente na versão reduzida da escala *Organisational Health Behavior Climate (OHBC)*, desenvolvida por Sabine Sonnentag e por Alexander Pundt (2016). A título de exemplo, um item utilizado foi “A gestão desta organização considera que a alimentação saudável é importante”. Cada item também foi classificado através de uma escala de *Likert* de 5 pontos (“1= Não concordo de todo” a “5= Concordo plenamente”). O alfa de *Cronbach* foi de .92, o que revela uma confiabilidade muito boa (Ursachi *et al.*, 2015).

## **2.3 Procedimento**

### **2.3.1 Procedimento de recolha de dados**

A presente investigação tem o intuito de analisar o impacto da autonomia no tempo de trabalho nos níveis de bem-estar, mais especificamente sobre a exaustão emocional e, conseqüentemente, nas insónias, em contexto do teletrabalho. Neste sentido, a amostra deste estudo consiste em colaboradores que trabalham, pelo menos uma parte do seu tempo, em teletrabalho (em *part-time* ou *full-time*), seja aqueles que começaram nesta modalidade devido ao COVID-19, bem como aqueles que já trabalhavam nestas condições mesmo antes da pandemia.

Dado o facto de não ter sido possível recolher respostas de uma organização específica, e de forma a serem suprimidos constrangimentos geográficos e temporais, devido à situação atual que enfrentamos, a amostra do estudo é por conveniência. Assim, os trabalhadores foram abordados pelas redes sociais *LinkedIn*, *Facebook* e *Instagram*. Para que se conseguisse chegar ainda a um maior número de participantes, foi aplicada uma estratégia tipo “bola de neve”, pedindo no final do questionário que os participantes partilhassem o *link* geral do mesmo com outros trabalhadores, e que se apresentassem nas mesmas condições.

Seguidamente, construiu-se um questionário único *online*, e foi efetuado um pré-teste com dois profissionais da área dos Recursos Humanos, não considerando estas respostas para os resultados do estudo. Posteriormente, o questionário foi distribuído aleatoriamente pelas redes sociais. Um total de 425 participantes respondeu ao inquérito no entanto, foram consideradas válidas as respostas de 376 participantes, pois apenas estes cumpriam o critério de inclusão relativamente ao regime de teletrabalho. O questionário esteve disponível no período entre 2 de fevereiro de 2021 e 20 de fevereiro de 2021, acompanhando o período de confinamento obrigatório.

Quando os participantes acediam ao *link* geral que lhes era enviado, exibia-se uma primeira página com uma breve explicação do presente estudo, seguida da secção da garantia do anonimato e da confidencialidade das respostas dos participantes, utilizadas exclusivamente para fins de investigação. Seguidamente, os participantes eram direcionados para uma pergunta filtro, de forma a excluir os participantes que não atendiam ao critério de inclusão e, assim, passavam diretamente para o final do questionário.

### **2.3.2 Procedimento de análise de dados**

De forma a realizar-se o tratamento estatístico dos dados, estes foram exportados para o *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS* (Versão 25). Posto isto, de forma a testar a moderação, a

mediação, e a mediação moderada, foram utilizados o Modelo 1, o Modelo 4 e o Modelo 7, respectivamente, da Macro Process. A decisão sobre a significância do efeito indireto baseou-se pelo nível de confiança do *bootstrapping* (95%). Caso este intervalo de confiança não incluísse o valor zero, o efeito indireto seria significativo.

## Capítulo III- Resultados

### 3.1 Correlação entre variáveis

Na tabela 3.1, apresentam-se as médias (M) e desvios padrão (DP) de cada uma das variáveis em estudo. A autonomia no tempo de trabalho demonstrou estar negativamente correlacionada com a exaustão emocional ( $r = -.23, p < .01$ ). Por sua vez, a exaustão emocional demonstrou estar positivamente correlacionada com as insónias ( $r = .43, p < .01$ ). O que significa que, quando existem níveis mais altos de autonomia no tempo de trabalho, é expectável que os níveis de exaustão emocional diminuam. Por sua vez, espera-se que estes níveis mais baixos de exaustão emocional diminuam as insónias.

Além disso, a autonomia no tempo de trabalho mostrou estar positivamente correlacionada com o clima organizacional de saúde geral ( $r = .28, p < .01$ ), com o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico ( $r = .18, p < .01$ ), e com o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável ( $r = .18, p < .01$ ). Assim, conseguimos perceber que ao terem apresentado valores baixos, a variável preditora diferencia-se das diferentes variáveis moderadoras.

**Tabela 3. 1** Médias, Desvios padrão e correlações entre as variáveis

Estatísticas Descritivas e Correlações das Variáveis								
	M	DP	1	2	3	4	5	6
1.Autonomia no tempo de trabalho	3.12	.75	(.60) <sup>1</sup>					
2.Clima organizacional de saúde geral	3.50	1.02	.28**	(.90) <sup>1</sup>				
3.Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável	2.77	.88	.18**	.59**	(.92) <sup>1</sup>			
4.Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico	2.82	.91	.18**	.55**	.68**	(.90) <sup>1</sup>		
5.Exaustão emocional	2.69	.78	-.23**	-.41**	-.26**	-.19**	(.90) <sup>1</sup>	
6.Insónias	2.31	.82	-.06	-.17**	-.12*	-.08	.43**	(.76) <sup>1</sup>

Nota: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

N= 376

<sup>1</sup> Alfa de Cronbach

### **3.2 Testes de hipóteses**

Com a finalidade de testar as hipóteses do presente estudo, foram efetuados os seguintes procedimentos estatísticos: regressão simples (H1 e H2), mediação (H3), moderação (H4) e uma mediação moderada (H5).

#### **3.2.1 Análise da relação direta da autonomia no tempo de trabalho com as insónias**

Considerando a primeira hipótese do estudo (H1), esta sugeria que a autonomia no tempo de trabalho predizia negativa e significativamente as insónias. Tendo em conta aquilo que se verificou anteriormente, e considerando ainda o anexo A, percebemos que esta relação não é significativa. Neste sentido, percebemos que o beta não detém a capacidade para explicar flutuações relativamente às insónias ( $\beta = -.06, p > .05$ ). Assim, verificamos que a hipótese 1 não foi suportada (Anexo A).

#### **3.2.2 Análise da relação direta da autonomia no tempo de trabalho com a exaustão emocional**

A hipótese 2, pretendeu clarificar se a autonomia no tempo de trabalho estaria negativamente relacionada com a exaustão emocional. Como se verificou anteriormente e ainda, através do anexo B, a autonomia no tempo de trabalho foi negativamente associada à exaustão emocional ( $\beta = -.23, p < .05$ ). Assim, percebemos que o beta tem capacidade explicativa, conseguindo explicar as oscilações ao nível da exaustão emocional. Verificamos também que o coeficiente de determinação (*R Square*) apresentou um valor de .05, ou seja, a autonomia no tempo de trabalho explica 5% da variável exaustão emocional. Desta forma, foi possível suportar a hipótese de investigação (H2).

#### **3.2.3 Análise da mediação**

Com a finalidade de testar o efeito mediador da exaustão emocional na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias (H3), recorreu-se ao modelo 4 da Macro Process. Como podemos verificar nos resultados da tabela 3.2, a variável preditora (autonomia no tempo de trabalho) afeta o mediador (exaustão emocional), constituindo a H2 deste estudo. Assim, como já tinha sido mencionado anteriormente, esta foi suportada (Anexo B). Percebemos ainda que a variável mediadora exaustão emocional, tem um impacto significativo na variável critério insónias ( $\beta = .46, p < .001$ ). Seguidamente, foi testado se o preditor afetava diretamente a variável critério. Como foi verificado anteriormente, esta condição não foi suportada, pois constitui a nossa H1 (Anexo A). No

entanto, de acordo com Rucker et al. (2011), um efeito total significativo não deve ser visto como um requisito necessário antes de se examinar os hipotéticos efeitos indiretos, ou seja, a mediação. Assim, procedemos à análise do efeito indireto, pois este pode ocorrer mesmo na ausência do efeito direto significativo (Rucker et al., 2011). Os resultados apresentados na tabela 3.2, demonstram que a exaustão emocional vai mediar a relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, pois trata-se de uma relação significativa, e os intervalos de confiança não incluem o valor zero ( $\beta = -.11$ ,  $p < 0.05$ ; [- 0.17, - 0.05]). Através dos resultados, percebemos que se trata de uma mediação total, pois o efeito direto da autonomia no tempo de trabalho nas insónias não é significativo, sendo esta relação explicada na totalidade pela *variável mediadora* exaustão emocional. Desta forma, a hipótese da mediação foi suportada (Tabela 3.2), pelo que podemos confirmar que a exaustão emocional é um mecanismo pelo qual a autonomia no tempo de trabalho influencia as insónias.

**Tabela 3. 2** Resultados de regressão para o modelo de mediação (Exaustão Emocional)

					R <sup>2</sup>
<b>Modelo 1: variável mediadora no modelo</b>		<b>Outcome: Exaustão emocional</b>			0.05
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	-0.23	0.05	-4.42	<.001	
<b>Modelo 2: variável critério no modelo</b>		<b>Variável critério: Insónias</b>			0.37
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	0.05	0.05	0.973	=.331	
Exaustão emocional	0.46	0.05	9.21	<.001	
<b>Bootstrapping para o efeito indireto</b>					
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>LI 95% IC</b>	<b>LS 95% IC</b>	
<b>Efeito indireto da autonomia no tempo de trabalho via exaustão emocional</b>	-0.11	.03	-0.17	-0.05	

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

De forma a testar o efeito moderador das três dimensões do clima organizacional de saúde (clima organizacional de saúde geral, clima organizacional de saúde com foco no exercício físico e o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável) na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional (H4a; H4b e H5b, respetivamente), recorreu-se ao modelo 1 da Macro Process.

### **3.2.4 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde geral)**

Assim, a hipótese 4a prevê que o clima organizacional de saúde geral vai moderar a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para os indivíduos que percecionem um clima organizacional de saúde geral forte.

Através dos resultados que constam no anexo C, verificamos que as variáveis autonomia no tempo de trabalho ( $\beta = -.12$   $p < 0.05$ ; [-.22, -.02]) e o clima organizacional de saúde geral ( $\beta = -.29$   $p < 0.05$ ; [-.36, -.22]), individualmente, têm um impacto direto e significativo na variável exaustão emocional, ou seja, conseguem explicar a exaustão emocional. No entanto, quando verificamos o valor da interação entre a autonomia no tempo de trabalho e o clima organizacional de saúde geral, percebemos que a interação de ambas não consegue prever, de forma significativa, a exaustão emocional ( $\beta = .07$   $p > 0.05$ ; [-.01, .17]). Assim, verifica-se que não são reunidas condições para suportar a hipótese 4a (Anexo C).

### **3.2.5 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico)**

A hipótese 4b prevê que o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico vai moderar a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a percepção positiva de um clima organizacional de saúde com foco no exercício físico. Tendo em conta os resultados (Anexo D), verificamos que o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico apresenta um papel moderador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional ( $\beta = .15$   $p < 0.05$ ; [.05, .25]). Relativamente ao modelo, este explica aproximadamente 9% da variância da exaustão emocional ( $R Square = .09$ ), e foi significativo na previsão desta variável ( $p < .001$ ). De forma a percebermos se existe uma moderação com efeito positivo ou negativo, foi necessário analisar-se o efeito condicional indireto do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional.

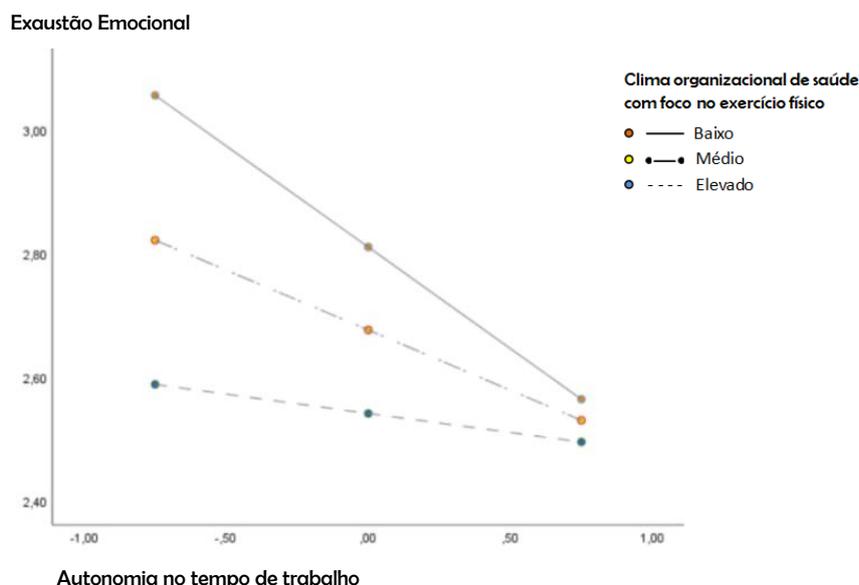
Através dos resultados da tabela 3.3, podemos analisar o efeito da interação da autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, para os diferentes níveis do clima organizacional de saúde

com foco no exercício físico. Verificamos que esse efeito é negativo e significativo na condição de existência de níveis baixos (-1 SD) do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico ( $\beta = -.33$ ;  $t = -4.82$ ;  $p = .00$ ). Relativamente à condição de existência de um clima organizacional de saúde médio, o efeito também é negativo e significativo ( $\beta = -.19$ ;  $t = -3.70$ ;  $p = .00$ ). Finalmente, na condição de um clima organizacional de saúde com foco no exercício físico alto (+1 SD), o efeito não é significativo ( $\beta = -.06$ ,  $t = 0.85$ ,  $p = .39$ ). Assim, verifica-se que a autonomia no tempo de trabalho exerce um efeito negativo na exaustão emocional quando existem níveis baixos/médios do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico. Neste sentido, não suportamos a hipótese 4b, pois esperava-se que esta relação se verificasse quando existissem níveis médios/altos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico.

**Tabela 3. 3** Resultados da análise da moderação do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional para os vários níveis do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico

<b>Exaustão Emocional</b>					
<b>Moderador</b>	<b>Nível</b>	<b>Efeito Condicional Indireto</b>	<b>SE</b>	<b><i>p</i></b>	
Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico					
<b>Baixo</b>	-.91	-.33	.07	.00	
<b>Médio</b>	.00	-.19	.05	.00	
<b>Alto</b>	.91	-.06	.07	.39	

Através da figura 3.1, conseguimos verificar o que já tinha sido previamente confirmado, ou seja, para os níveis mais baixos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, o efeito negativo da autonomia no tempo de trabalho, na exaustão emocional, irá ser mais forte.



**Figura 3.1** O efeito moderador do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional

### 3.2.6 Análise da moderação (Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável)

Relativamente à hipótese 4c, esta prevê que o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável vai moderar a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, de modo que essa relação seja mais forte para indivíduos que tenham a percepção positiva de um clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável. Tendo em conta os resultados apresentados (Anexo E), verificamos que quando se trata das variáveis de forma individual, ou seja, a autonomia no tempo de trabalho ( $\beta = .19$ ;  $p < 0.05$ ;  $[-.29, .08]$ ) e o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável ( $\beta = -.21$ ;  $p < 0.05$ ;  $[-.29, -.12]$ ), são significativas e têm um impacto direto na variável exaustão emocional. No entanto, verificamos que o valor da interação da autonomia no tempo de trabalho com o clima organizacional de saúde geral, não é significativo ( $\beta = .04$ ;  $p > 0.05$ ;  $[-.07, .15]$ ). Neste sentido, não são reunidas condições para suportar a hipótese 4c

### 3.2.7 Análise da mediação moderada

Com o objetivo de percebermos se a relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho, e as insónias, através da exaustão emocional, é condicionalmente dependente dos níveis altos do clima organizacional de saúde (clima organizacional de saúde geral, clima organizacional de saúde com foco no exercício físico e na alimentação saudável), de tal forma que o efeito mediador é mais forte

quando o clima organizacional de saúde é mais alto, foi efetuada uma mediação moderada (H5a, H5b e H5c). Assim, através deste modelo, irá ser possível analisar-se o efeito da mediação nos vários níveis da variável moderadora clima organizacional de saúde. Os resultados foram obtidos através do modelo 7 da Macro Process.

### 3.2.7.1 Análise da mediação moderada (Clima organizacional de saúde geral)

No que concerne à hipótese 5a, e de acordo com os dados obtidos na tabela 3.4, podemos observar que a relação da exaustão emocional nas insónias, é positiva e significativa ( $\beta = .46$ ;  $t = 9.21$ ;  $p < .001$ ;  $[-.36 ; .56]$ ). Para além disso, o clima organizacional de saúde geral quando detém valores baixos, tem um efeito negativo, e significativo, sobre as insónias, através da exaustão emocional ( $\beta = -.09$ ;  $p < .05$ ;  $[-.17 ; -.02]$ ). No entanto, quando o clima organizacional de saúde geral interage com a exaustão emocional, o efeito não foi significativo. Desta forma, demonstra que o efeito indireto da autonomia no tempo de trabalho nas insónias, através da exaustão emocional, não é moderado pelo clima organizacional de saúde geral ( $\beta = .04$ ,  $[-0.01, 0.08]$ ,  $p > .05$ , tabela 5). Assim, é plausível afirmarmos que a hipótese 5a não foi suportada.

**Tabela 3. 4** Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde geral)

					$R^2$	
<b>Modelo 1: variável mediadora no modelo</b>	<b>Outcome: Exaustão emocional</b>					
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	Bootstrapped IC (95%)	
					<b>LI</b>	<b>LS</b>
Autonomia no tempo de trabalho	-.12	.05	- 2.33	<.05	-.22	-.02
Clima organizacional de saúde geral	-.29	.04	-7.83	<.001	-.36	-.22
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde geral	.08	.05	1.69	=.09	-.01	.17
<b>Modelo 2: variável critério no modelo</b>					<b>Variável critério: Insónias</b>	
					.19	

	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Bootstrapped IC (95%)</b>	
					<b>LI</b>	<b>LS</b>
Autonomia no tempo de trabalho	.05	.05	.97	.33	-.05	.15
Exaustão Emocional	.46	.05	9.21	<.001	.36	.56

**Efeito condicional indireto (via exaustão emocional)**

	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>Bootstrapped IC (95%)</b>	
			<b>LI</b>	<b>LS</b>
Clima organizacional de saúde geral (-1 SD)	-.09	.04	-.17	-.02
Clima organizacional de saúde geral (+1 SD)	-.02	.03	-.09	.04
<b>Índice de mediação moderada</b>	<b>Index</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>
	.04	.02	-.01	.08

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

**3.2.7.2 Análise da mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico)**

Relativamente à hipótese 5b, verificamos que o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico moderou significativamente o efeito indireto da autonomia no tempo de trabalho nas insónias, através da exaustão emocional ( $\beta = .07$ ; [0.02, 0.13];  $p < .05$ , tabela 3.5). No entanto, esta relação indireta verificou-se apenas para os níveis mais baixos da variável moderadora clima organizacional de saúde com foco no exercício físico (-1 SD). Assim, a relação indireta entre a possibilidade de autonomia no tempo de trabalho e as insónias, via exaustão emocional, é moderada pelo clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, de forma que a associação indireta é mais forte para aqueles com a perceção de um clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico) mais baixo. Desta forma, existem evidências para não corroborar a hipótese 5b, pois era esperado que a relação indireta se verificasse para os níveis mais altos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico.

**Tabela 3. 5** Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico)

						R <sup>2</sup>	
<b>Modelo 1: variável mediadora no modelo</b>		<b>Outcome: Exaustão emocional</b>				.09	
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Bootstrapped IC (95%)</b>		
					<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	-.19	.05	- 3.70	<.001	-.30	-.09	
Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico	-.15	.04	-3.40	=.001	-.23	-.06	
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico	.15	.05	2.87	=.004	.05	.25	
<b>Modelo 2: variável critério no modelo</b>		<b>Variável critério: Insónias</b>				.19	
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Bootstrapped IC (95%)</b>		
					<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	.05	.05	.97	.33	-.05	.15	
Exaustão Emocional	.46	.05	9.21	<.001	.36	.56	
<b>Efeito condicional indireto (via exaustão emocional)</b>							
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>Bootstrapped IC (95%)</b>		
					<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico (-1 SD)	-.15	.04	-4.82	<.001	-.25	-.08	
Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico (+1 SD)	-.03	.03	-.86	.39	-.10	.04	
<b>Índice de mediação moderada</b>	<b>Index</b>	<b>Erro-padrão</b>			<b>LI</b>	<b>LS</b>	
	.07	.03			.02	.13	

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

### 3.2.7.3 Análise da mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável)

Relativamente à hipótese 5b, verifica-se através dos resultados expressos na tabela 3.6, que a exaustão emocional tem um efeito positivo e significativo com as insónias ( $\beta = .46$ ;  $t = 9.21$ ;  $p < .001$ ). Para além disso, o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável, quer assuma níveis altos ( $\beta = -.07$ ;  $[-.15, -.01]$ ,  $p < .05$ ), quer assuma níveis baixos ( $\beta = -.10$ ;  $[-.18, -.03]$ ,  $p < .05$ ),

impacta negativa e significativamente nas insónias, através da exaustão emocional. No entanto, ao analisarmos o papel moderador do clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável na relação indireta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, através da exaustão emocional, verificamos que não se trata de uma interação significativa ( $\beta = .02$ ;  $p > .05$ , tabela 3.6), num intervalo de confiança de  $[-.04, .07]$ . Assim, existem evidências para não suportar a hipótese 5c.

**Tabela 3. 6** Resultados da análise de mediação moderada (Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável)

<b>Modelo 1: variável mediadora no modelo</b>		<b>Outcome: Exaustão emocional</b>				<b>R<sup>2</sup></b>	
						.10	
						Bootstrapped IC (95%)	
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	-.19	.05	-3.56	<.001	-.29	-.08	
Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável	-.21	.05	-4.62	<.001	-.29	-.12	
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável	.04	.06	.69	.49	-.07	.15	
<b>Modelo 2: variável critério no modelo</b>		<b>Variável critério: Insónias</b>				<b>R<sup>2</sup></b>	
						.19	
						Bootstrapped IC (95%)	
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>	<b>t</b>	<b>p</b>	<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Autonomia no tempo de trabalho	.05	.05	.97	=.331	-.05	.15	
Exaustão Emocional	.46	.05	9.21	<.001	.36	.56	
		<b>Efeito condicional indireto (via exaustão emocional)</b>				<b>Bootstrapped IC (95%)</b>	
	<b>Coef.</b>	<b>Erro-padrão</b>			<b>LI</b>	<b>LS</b>	
Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável (-1 SD)	-.10	.04			-.18	-.03	
Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável (+1 SD)	-.07	.04			-.15	-.01	
	<b>Index</b>	<b>Erro-padrão</b>			<b>LI</b>	<b>LS</b>	
<b>Índice de mediação moderada</b>	.02	.03			-.04	.07	

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*;

LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

## Capítulo IV- Discussão e Conclusões

O presente estudo teve como principal objetivo, tal como já foi mencionado anteriormente, perceber como é que a autonomia no tempo de trabalho pode afetar o bem-estar dos teletrabalhadores, durante o contexto único da pandemia COVID-19.

Neste sentido, o primeiro objetivo deste estudo (H1) foi analisar a possível existência de uma relação direta, e negativa, da autonomia no tempo de trabalho nas insónias. Ou seja, quanto maior for o controlo do trabalhador perante a gestão do seu tempo de trabalho, e sobre as pausas que realiza, mais benefícios irão haver para o seu bem-estar físico e mental. Do ponto de vista teórico, esta relação já tinha sido estudada por Beckmann (2015), e em contexto do teletrabalho. De acordo com o autor, a autonomia no tempo de trabalho constitui-se como um recurso, com a potencialidade de atenuar as consequências que são indesejáveis para a saúde dos teletrabalhadores, como quando existe um desequilíbrio entre a autonomia e as exigências do trabalho. Assim percebe-se que, através deste recurso, o trabalhador consegue organizar o seu dia, tendo em conta o seu ritmo diário e as suas necessidades familiares, que ocorrem dentro do espaço de trabalho e que é, ao mesmo tempo, a sua casa. Desta forma, podem ser reduzidas, tensões e preocupações associadas durante o dia e, conseqüentemente, podem acabar por reduzir a ocorrência de insónias.

No entanto, quando analisamos os nossos resultados, percebemos que esta relação direta não se verificou, rejeitando assim a hipótese 1. Uma explicação para que esta hipótese não tenha sido suportada pode dever-se ao facto de que, no presente estudo, está representado um processo de mediação através da variável exaustão emocional (H3), não sendo um processo direto. Como já foi verificado anteriormente, de acordo com Rucker et al. (2011), é frequente que haja o efeito indireto (ou seja, a mediação), na ausência do efeito total da variável preditora na variável critério, sendo que este efeito não é essencial para o estabelecimento da mediação. Uma potencial razão para que isto possa acontecer, é devido ao poder diferencial para conseguir detetar esses efeitos. Ou seja, se a relação direta (da autonomia no tempo de trabalho nas insónias) apresentar uma potência insuficiente, mas o efeito da variável mediadora for bastante preciso, é mais fácil detetar-se o efeito indireto, ao invés do efeito total. Neste sentido, a variável mediadora exaustão emocional pode ser altamente confiável, aumentando assim a potência para qualquer peso de regressão a que esteja associada. Para além disso, a explicação pode residir no poder que a variável preditora autonomia no tempo de trabalho detêm sobre a variável mediadora. Pois, esta pode apresentar uma influência superior na variável mediadora, do que na variável critério e, nesse sentido, o efeito indireto pode ser mais forte do que o efeito total (Rucker et al., 2011). Ou seja, a relação da autonomia no tempo de trabalho com as insónias só existirá caso, na possibilidade de haver autonomia no tempo de trabalho, os teletrabalhadores não desenvolvam exaustão emocional. E, assim, a autonomia no

tempo de trabalho terá primeiro que impactar nos níveis de exaustão emocional, em vez de impactar diretamente nas insónias. Mesmo que não tenhamos verificado H1, confirmamos que a autonomia no tempo de trabalho é uma variável muito importante para compreender a exaustão emocional.

O segundo objetivo do estudo foi estudar a possível relação direta, e negativa, da autonomia no tempo de trabalho na exaustão emocional (H2). Tendo em conta os nossos resultados, estes foram de encontro ao que foi evidenciado na literatura, suportando assim a H2. Esta relação foi então analisada por Beckmann (2015), mas este testou a relação considerando a exaustão de uma forma geral, e não a exaustão emocional. Para além disso, Farfán et al., (2020), analisa também a relação mas utiliza a autonomia no geral, com alguns itens relacionados à autonomia no tempo de trabalho. O que os autores sugerem é que, quando os trabalhadores têm a possibilidade de controlar o seu tempo de trabalho e de realizarem as suas pausas, consideram possuir recursos suficientes para conseguir enfrentar determinados desafios de trabalhar remotamente. Assim, acabam por lidar com os acontecimentos mais *stressantes* com uma maior facilidade, pois detêm a capacidade para enfrentar e recuperar, não esgotando os seus níveis de energia, ao longo do dia, ficando menos vulneráveis e, conseqüentemente, menos emocionalmente exaustos (Jiménez et al., 2000). Neste sentido, muito dificilmente experienciam níveis de exaustão emocional.

Relativamente ao terceiro objetivo do estudo (H3), foi sobre o papel mediador da exaustão emocional entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Assim, quanto maior fosse a autonomia no tempo de trabalho, menor seriam os níveis de exaustão emocional e, conseqüentemente, reduzia-se a ocorrência de insónias. Embora esta relação ainda não tivesse sido abordada pela literatura, podem ser retiradas algumas ideias de autores que vão de encontro a este raciocínio. Ou seja, quando o teletrabalhador percebe que os seus recursos são adequados para enfrentar as exigências do trabalho, muito dificilmente esgota a sua energia emocional pois, constata que tem capacidades suficientes para fazer face às necessidades do trabalho (De La Cruz & Abellán, 2015; Golden, 2006; Tamayo, 2002). Assim, ao não ficar esgotado, os níveis de cortisol permanecem baixos durante o dia, e a função restauradora do sono não será comprometida (Fernandez-Mendoza & Vgontzas, 2014; Garefelt et al., 2020; Hanson et al., 2011; Pagnin et al., 2014). Neste sentido, foram encontradas evidências para suportar a hipótese 3 do nosso estudo.

Outro objetivo do presente estudo foi estudar o efeito moderador do clima organizacional de saúde (clima organizacional de saúde geral, clima organizacional de saúde com foco no exercício físico e o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável) na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias (H4a, H4b e H4c, respetivamente). Assim, seria esperado que através de um clima organizacional de saúde forte, os trabalhadores percecionassem os esforços da sua organização quanto a práticas e medidas de saúde, que pudessem afetar positivamente a sua saúde e o seu bem-estar físico e mental (Reynolds & Bennett, 2019), pois

acabam por perceber os comportamentos que são desejáveis e os que não são (Jeung & Chang, 2021; Smith-Crowe et al., 2003; Zweber et al., 2016). Através deste clima seria expectável que os trabalhadores conseguissem ter um maior acesso a recursos para obterem maiores níveis de bem-estar (Kaluza et al., 2020; Schneider et al., 2012), acabando por conseguir lidar com uma maior facilidade com a exaustão emocional. No entanto, os nossos resultados não foram de encontro com este raciocínio, acabando por não se suportar a hipótese 4. Pois, os resultados indicaram que o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico constitui a variável moderadora apenas quando se apresenta com valores baixos/médios. Ou seja, apenas quando o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico é fraco, a relação negativa da autonomia no tempo de trabalho com a exaustão emocional, fortalece.

Finalmente, o último objetivo consistia em estudar o modelo de mediação moderada (H5), pois este denota uma maior complexidade, do que aquela que as relações diretas, mediação ou moderação revelam, devido ao facto de ser capaz de apresentar uma estrutura completa das relações (Jiang & Johnson, 2018). Assim, era expectável que quando os indivíduos percecionassem um clima organizacional de saúde forte, fosse potenciar o valor da autonomia no tempo de trabalho, levando a menores níveis de exaustão emocional e, conseqüentemente, reduziam-se as insónias. Ou seja, a exaustão emocional seria então um mecanismo explicativo subjacente na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. No entanto, tendo em conta o que foi mencionado anteriormente, os nossos resultados não suportaram este modelo, pois apenas foi observado para os valores baixos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico. Assim sendo, quando os indivíduos percecionam um clima organizacional de saúde que é pobre, em termos de exercício físico, quando o nível de autonomia no tempo de trabalho não é o suficiente, irá gerar maiores níveis de exaustão emocional, o que por sua vez se traduz numa maior ocorrência de insónias.

Percebemos que uma das explicações para que as percepções do clima organizacional de saúde (geral e com foco na alimentação saudável) não se terem apresentado como variáveis moderadoras, e ainda o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico se ter apresentado como moderador apenas para os níveis médio/baixos, pode dever-se ao facto de que foi considerada apenas a percepção individual e não a percepção partilhada. E, neste sentido os participantes do estudo eram de várias empresas, e maioritariamente de empresas com maiores dimensões, com 250 ou mais trabalhadores (N= 225, 59.8%). Assim, faz com que o clima organizacional de saúde possa não ser tão percecionado pois, em empresas de maior dimensão, acaba por existir uma menor interação social, bem como uma menor identificação de grupo (Colquitt et al., 2002; Schneider et al., 2012). Para além disso, 10.9% (N= 41) dos participantes em estudo, afirmaram ter uma experiência de trabalho inferior a 1 ano, o que nos pode também levar a pensar que estes participantes podem ainda não ter tido a oportunidade de percecionar os comportamentos da sua organização,

relativamente à saúde e ao bem-estar, e especificamente, sobre os comportamentos relativos ao exercício físico e à alimentação saudável.

O facto de o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico ter-se apresentado como moderador apenas para os valores médios/baixos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, significa que temos uma relação entre a baixa autonomia no tempo de trabalho e uma maior exaustão emocional, quando o clima organizacional de saúde com foco no exercício físico é médio/baixo. Isto pode de facto sugerir que quando este é menor, podemos estar na presença de um menor apoio à prática de exercício físico (por exemplo, “As equipas desta organização participam em eventos desportivos”; “Os colaboradores pagam taxas reduzidas em ginásios”; “Nesta organização, existem informações/formações sobre como ter uma postura correta”), o que vai agravar os efeitos negativos da baixa autonomia no tempo de trabalho, como por exemplo, para realizar uma pausa durante o trabalho. E, neste sentido, pode levar a maiores níveis de exaustão emocional.

Uma outra explicação para o facto de a moderação e a mediação moderada terem sido verificadas apenas para as perceções médias/baixas do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, pode dever-se ao facto de o presente estudo ter sido realizado durante um estado de quarentena obrigatório. Pois, devido à pandemia COVID-19, a transição para o teletrabalho foi forçada. Nesta perspetiva, as organizações podem não ter tido tempo suficiente para implementar políticas de teletrabalho bem planeadas, e que dessem suporte aos trabalhadores (Mihalca et al., 2021). Assim, podem ter diminuído a sua comunicação sobre a importância do exercício físico, bem como a diminuição das práticas e iniciativas organizacionais associadas a esses comportamentos

Concluindo, os resultados sugerem que as hipóteses relativas à mediação, moderação e mediação moderada são adequadas no estudo realizado sendo que nos últimos dois modelos, apesar de as hipóteses não terem sido confirmadas, verificamos o efeito de moderação para o baixo clima organizacional de saúde com foco no exercício físico. Para além disso, mesmo que algumas das variáveis em estudo já tenham sido estudadas (maioritariamente, apenas a nível individual), não existiam estudos a analisar os modelos da presente investigação.

#### **4.1 Limitações e Pesquisas futuras**

O presente estudo apresenta algumas limitações que, ao serem corrigidas, podem indicar direcções futuras.

Podemos observar que um fator que pode ter condicionado os resultados deste estudo, relaciona-se com o facto de a recolha dos dados ter coincidido com a fase do confinamento obrigatório, tratando-se de um contexto extraordinário. Esta situação pode ter provocado um

impacto negativo nas organizações, na vida dos trabalhadores e nos seus hábitos e recursos, pois não estavam preparados para uma situação de tal dimensão (Wang et al., 2020). Neste sentido, pesquisas futuras devem replicar este estudo num cenário com uma menor turbulência.

Devido ao facto de se ter recorrido apenas a uma metodologia quantitativa, os resultados podem ter sido condicionados, pois as variáveis em estudo foram avaliadas através de um questionário único e de auto reporte. Assim, apesar da maioria das escalas utilizadas ter apresentado uma boa consistência interna, pesquisas futuras deveriam utilizar fontes de dados múltiplas (como por exemplo, da própria chefia, do cônjuge...), de forma a conseguir obter-se uma maior riqueza informacional. No entanto, não podemos abandonar a ideia de que diferentes fontes de dados, também podem gerar enviesamentos, pois terceiros podem classificar os trabalhadores em estudo de uma forma mais positiva (Podsakoff et al., 2003).

Tendo em conta que este estudo é transversal, uma das limitações deve-se ao facto de os dados da variável preditora e da variável critério, terem sido recolhidos no mesmo momento. Assim, dado o facto de não existir um seguimento temporal, acaba por ser impossível conseguirmos estabelecer relações causais entre as variáveis (Wang & Cheng, 2020). Para além disso, perante uma pandemia, os níveis de ansiedade, *stress* e insónias aumentam, mesmo em indivíduos saudáveis (Pinto et al., 2020). No entanto, mesmo fora deste contexto, os níveis da *variável mediadora*, exaustão emocional, podem oscilar durante o próprio dia (Klusmann et al., 2021), acabando por ser extremamente necessário avaliar esta variável mais do que uma vez, para conseguirmos compreender melhor o seu comportamento. Tendo em conta o mencionado, é sugerido um estudo longitudinal, de forma a conseguirmos verificar a dinâmica dos teletrabalhadores e o impacto na sua saúde, em vários momentos do tempo.

Uma outra possível limitação consta na escolha da escala para avaliar a autonomia no tempo de trabalho, pois a escala utilizada foi a *An International Survey of the Ergonomics of Professional Translation*. A escala detém um conjunto de itens diversificados, sendo que apenas alguns abordam a questão da autonomia no tempo de trabalho. Pois, tendo em conta o nosso conhecimento, ainda não existem escalas específicas que avaliem esta dimensão da autonomia, devido ao facto de esta ainda ser pouco explorada na literatura, sobretudo em estudos portugueses. Para além disso, a escala ainda não foi utilizada em estudos com população portuguesa, constituindo assim outra limitação.

Também, fica por se saber se iríamos, ou não, obter resultados diferentes, utilizando também uma abordagem de diferenciação das dimensões da autonomia, mas que cobrisse as restantes dimensões da mesma, tornando-a assim mais completa. Pois, ao examinarmos os diferentes aspetos na qual esta pode incidir, os resultados da autonomia podem ser mais evidentes, aumentando assim a influência da autonomia no trabalho (Breugh, 1999). Ainda assim, a variável preditora não deixa de ser importante e significativa.

Por último, teria sido benéfico utilizar-se uma abordagem multi-nível, e não uma amostra com indivíduos de diversas empresas. Isto porque, através desta abordagem, seria possível medir o clima a nível organizacional, o que seria preferível, pois é necessário que vários trabalhadores partilhem o mesmo clima organizacional de saúde e o observem da mesma forma, para que se consiga tirar conclusões sobre o seu papel moderador. Assim, como os diferentes trabalhadores detêm perceções diferentes quanto às práticas de saúde e de bem-estar das suas organizações, observaram-se diversas perspetivas e, possivelmente, uma maior dispersão dos resultados. Para além disso, como a amostra é constituída por participantes de diversos setores, com ocupações diferentes, podem ter diferentes possibilidades quanto à autonomia que dispõe para controlar o seu tempo de trabalho. Neste sentido, seria interessante que pesquisas futuras replicassem este estudo com participantes da mesma organização.

## **4.2 Contribuições Teóricas**

Apesar de o presente estudo apresentar determinadas limitações, este veio contribuir para a teoria.

Embora se tenha verificado um considerável aumento de teletrabalhadores, nos últimos tempos, ainda existe uma lacuna na literatura quanto a estudos sobre as características do teletrabalho, mais precisamente sobre a autonomia no tempo de trabalho e os seus efeitos no bem-estar, pelo que o presente estudo apresenta, desde logo, uma grande importância.

Através do nosso estudo, descobrimos que a autonomia no tempo de trabalho é capaz de afetar os níveis de exaustão emocional. Observámos que já houve estudos a analisar esta dimensão da autonomia, e a sua relação com a exaustão, de uma forma geral (e.g., Beckmann, 2015). Verificámos também que já foi estudado a autonomia no trabalho, de forma geral, e a exaustão emocional, durante a pandemia (e.g., Wang et al., 2020). No entanto, são necessários mais estudos que analisem especificamente a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional. Assim, de acordo com os nossos resultados, confirmámos que a exaustão emocional pode realmente ser considerada um resultado da autonomia no tempo de trabalho, na modalidade de teletrabalho e ainda, no contexto do COVID-19.

Ainda que, os resultados não tenham demonstrado uma relação direta entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias, não se trata de um requisito para verificarmos a mediação. Através dos nossos resultados, percebemos que a exaustão emocional se apresentou como a *variável mediadora* na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Ou seja, a autonomia no tempo de trabalho irá reduzir os níveis de exaustão emocional, o que, por sua vez, irá reduzir a ocorrência de insónias. É de salientar que, apesar de a exaustão emocional ser uma variável bastante estudada (e.g., Brand et al., 2010; Khan et al., 2014; Trougakos et al., 2008; Zhang et al., 2020), ainda

não tinha sido analisada enquanto *variável mediadora* nesta relação. Neste sentido, uma das principais contribuições deste estudo foi a descoberta de um mecanismo capaz de conectar a autonomia no tempo de trabalho e as insónias.

Os resultados do presente estudo apresentam também um modelo de moderação, no qual se verificou que o clima organizacional de saúde com foco no exercício, modera a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e os níveis de exaustão emocional. No entanto, a moderação observou-se apenas para os níveis baixos do clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico). Ainda assim, o modelo não deixa de contribuir para a literatura existente. Neste sentido, para reduzir a exaustão emocional dos teletrabalhadores, a autonomia no tempo de trabalho é particularmente importante para quem percebe um nível baixo do clima organizacional de saúde (com foco no exercício). No entanto, isso não significa que a autonomia no tempo de trabalho não seja um fator importante para os trabalhadores com valores altos de um clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico).

Mesmo que o clima organizacional de saúde geral e o clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável não se tenham apresentado como variáveis moderadoras, individualmente, acabam também por trazer um contributo para a literatura. Pois, apesar de não se ter observado o efeito de interação, verificou-se que o efeito principal de ambas as variáveis na exaustão emocional, foi significativo. Assim, são variáveis que detêm o poder de explicar os níveis de exaustão emocional.

Embora existam pesquisas a analisar o papel moderador do clima organizacional de saúde (e.g., Kim et al., 2021), são ainda necessários mais estudos, principalmente quando se trata de analisar, especificamente, o clima com comportamentos relativos à alimentação saudável e ao exercício físico. Para além disso, a maioria dos estudos não explorou, até ao momento, como é que este clima específico se pode relacionar com os resultados sobre o bem-estar (Kaluza et al., 2020; Sonnentag & Pundt, 2016), como por exemplo, sobre a exaustão emocional.

Por fim, também propusemos um modelo de mediação moderada. De acordo com Edwards & Lambert (2007, p.17), percebemos que se trata de um “ponto forte metodológico” do presente estudo, pelo facto de se tratar de um teste simultâneo. Através dos nossos resultados, observámos, igualmente, que a hipótese não foi suportada, pois verificou-se apenas para os níveis baixos do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico. No entanto, podemos considerar que este modelo foi o principal contributo do estudo. Pois, é realmente interessante perceber que quando os trabalhadores têm uma baixa percepção do clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico), a exaustão emocional é capaz de explicar a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Ou seja, nestes ambientes, o valor da autonomia é ainda mais reconhecido como sendo importante, diminuindo a exaustão emocional e, conseqüentemente, reduz a ocorrência das

insónias. Logo, o papel mediador da exaustão emocional, nesta relação, depende dos níveis baixos do clima organizacional de saúde (com foco no exercício físico).

Conseguimos então perceber que, quando os indivíduos percebem um baixo clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, quando o nível de autonomia no tempo de trabalho não é o suficiente, irá levar a maiores níveis de exaustão emocional, o que por sua vez se traduz numa maior ocorrência de insónias. Neste sentido, é extremamente importante atuar sobre a autonomia no tempo de trabalho, bem como no clima organizacional de saúde com foco no exercício físico, pois são extremamente importantes para o bem-estar do trabalhador.

Concluindo, percebemos que os modelos propostos, neste estudo, ainda não tinham sido explorados com estas variáveis, e durante o contexto do COVID-19. Neste sentido, faz com que o presente estudo seja dotado de inovação, e possa contribuir para a literatura.

### **4.3 Implicações Práticas**

Tendo em conta os resultados obtidos neste estudo, para além das contribuições teóricas também podem ser sugeridas implicações práticas relevantes.

Devido ao facto de se especular que o teletrabalho se tornará ainda mais relevante após a crise do COVID-19 (Wang et al., 2020), torna-se realmente necessário perceber como é a experiência de quem trabalha nesta modalidade de trabalho, e qual o impacto que esta tem sobre a saúde e o bem-estar. Este estudo vem assim abordar estas questões, e através das suas evidências percebemos que a autonomia no tempo de trabalho tem realmente muita importância no contexto do teletrabalho.

Através da percepção deste recurso, os trabalhadores conseguem fazer face aos desafios que o teletrabalho acarreta pois, conseguem ajustar o tempo de trabalho às “obrigações, necessidades e atividades da vida privada” (Beckers et al., 2012, p. 292), conseguindo ainda realizar uma pausa quando surge essa necessidade. Pois, ao estarem a trabalhar a partir de casa, podem acabar por existir situações de maior *stress*, e que coloquem em causa o tempo de trabalho. Neste sentido, os empregadores devem ter uma maior preocupação em proporcionar este recurso. Pois acontece que, quando as organizações fornecem recursos escassos, sobretudo quando existe uma baixa capacidade para o indivíduo conseguir fazer face às mudanças ambientais, as probabilidades deste ser prejudicado, em modalidade de teletrabalho e durante a pandemia, são maiores (Kuntz, 2021).

Com base na nossa compreensão, antes de haver a implementação da autonomia no tempo de trabalho numa organização, é realmente necessário fazer uma pré-avaliação geral dos vários parâmetros, como o controlo sobre os horários de início e de fim do dia de trabalho, o controlo sobre as pausas, etc. Para além disso, é ainda necessário avaliarem-se as necessidades dos

teletrabalhadores, e perceber se estes estão ou não satisfeitos com os níveis de autonomia atuais, que a organização lhes proporciona. Assim, após a confirmação destas necessidades de mudança, pode realmente intervir-se neste campo (Beckers et al., 2012).

Tendo em conta que algumas chefias querem ter um maior controlo sob os seus trabalhadores devido ao facto de não os conseguirem ver, fisicamente, a trabalhar (Crawford et al., 2011; Huuhtanen, 2005), estas deveriam ser sensibilizadas para a importância da autonomia, bem como para a normalização da inclusão de necessidades familiares, durante o tempo de trabalho (Iqbal et al., 2020). Esta sensibilização poderia ser feita através de *workshops* e formações em que se demonstre a importância deste aspeto para a saúde dos trabalhadores e, em última instância, para os resultados da organização. Assim, após esta sensibilização, as chefias devem então transmitir o benefício deste recurso aos seus trabalhadores, alertando-os a adotar determinadas práticas como por exemplo, a realização de pausas enquanto trabalham.

Para além disso, deverá ser construída uma relação de confiança entre a chefia e os seus trabalhadores. Desta forma, as chefias irão conseguir certificar-se que os seus trabalhadores conseguem ter a liberdade de controlar e de gerir o seu próprio trabalho (Bosch et al., 2018; Guimaraes & Dallow, 1999; Iqbal et al., 2020). Nesta perspetiva, os trabalhadores irão conseguir ter recursos para enfrentar necessidades que decorrem durante o seu dia-a-dia. É claro que as organizações precisam de acompanhar o trabalho dos colaboradores, e perceber se estes continuam a ser produtivos e a acrescentar igual valor para a empresa, mesmo estando a trabalhar a partir de casa. No entanto, devem arranjar-se outras formas de poder haver algum “controlo” e proporcionar, ao mesmo tempo, autonomia. Assim, os supervisores podem fazê-lo através de: (a) uma definição clara dos resultados a atingir; (b) uma avaliação de desempenho mais rigorosa, que assente sobretudo nos resultados dos teletrabalhadores, e não no tempo que estes passam *online*, e (c) os supervisores devem liderar mais e supervisionar menos. Assim, irão proporcionar uma maior energia, motivação, e irão capacitar os trabalhadores, para que estes consigam trabalhar de uma forma mais produtiva, e com a autonomia suficiente (Guimaraes & Dallow, 1999). Para além disso, se estes fatores forem considerados, é possível atenuar o nível de exaustão emocional dos teletrabalhadores.

Tendo em conta os nossos resultados, identificámos que a exaustão emocional se verificou como mediador na relação entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias. Em termos práticos, o nível de exaustão emocional é que irá traduzir o nível de influência da autonomia no tempo de trabalho nas insónias, sendo que a exaustão emocional estava significativamente, e positivamente, correlacionada às insónias. Desta forma, é extremamente importante que as organizações consigam atuar sobre a exaustão emocional dos teletrabalhadores, podendo ser através de formações para os supervisores, para que estes sejam capazes de reconhecer possíveis sinais de exaustão emocional (Brewer & Shapard, 2004).

Para além disso, existe também a necessidade de consciencializar os profissionais de recursos humanos, para que sejam implementados programas que assentem sobre a saúde mental, assim, indiretamente, irão atuar sobre os níveis de exaustão emocional. Nestes programas pode haver a demonstração de hábitos e rotinas (como por exemplo, técnicas de relaxamento) (Edmondson et al., 2019), quer para os trabalhadores específicos que foram previamente identificados pelos supervisores, quer para toda a organização.

Apesar de o clima organizacional de saúde não ter moderado a relação entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional, obteve-se o efeito principal, ou seja, através do clima organizacional de saúde podem reduzir-se os níveis de exaustão emocional. Desta forma, as organizações devem perceber a importância de proporcionar um clima organizacional de saúde e estrategicamente focado (Crawford et al., 2011), através da implementação de medidas com foco na alimentação saudável e com foco no exercício físico. A formulação das políticas e dos procedimentos de saúde deveria ser feita pela direção da organização, e a implementação pelos líderes diretos (Tucker et al., 2015; Zohar & Luria, 2004). Assim, primeiramente a organização deve mostrar preocupação para com a promoção de um ambiente de trabalho saudável, para que os líderes consigam então ser sensíveis à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores e, desta forma, consigam motivá-los (Kaluzna et al., 2020). Pois, observou-se que o clima organizacional consegue ser mais forte, quando os líderes se preocupam e fornecem mais informações aos trabalhadores (Schneider et al., 2012; Schulz et al., 2017). Assim, tendo em conta os nossos resultados, deve reconhecer-se a importância do clima organizacional de saúde com foco no exercício físico através das estratégias acima mencionadas e, ao mesmo tempo, atuar ao nível da autonomia no tempo de trabalho.

Concluindo, o contexto em que este estudo foi realizado, tornou-se numa oportunidade interessante para poder trazer contributos para a literatura. Assim, conseguimos perceber a relevância da autonomia no tempo de trabalho sobre o bem-estar dos teletrabalhadores, mais especificamente sobre a exaustão emocional e as insónias, durante a situação do COVID-19. Devido ao facto de se considerar que o teletrabalho irá passar a ser uma opção para os trabalhadores, no futuro, é necessário haver a realização de mais estudos sobre esta temática. Pois, estes irão proporcionar uma maior ajuda e conhecimento às organizações e aos gestores, sobre aspetos a ter em conta no desenho e na implementação do teletrabalho, orientando-os para melhores práticas, sem prejudicar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

## Referências Bibliográficas

- Åborg, C., Fernstrom, E., & Ericson, M. (2002). *Telework – Work Environment and Well Being . A Longitudinal Study*.
- Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Pentti, J., & Kivimäki, M. (2004). Effect of employee worktime control on health: A prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(3), 254–261. <https://doi.org/10.1136/oem.2002.005983>
- Allen, T. D., Golden, T. D., & Shockley, K. M. (2015). *How Effective Is Telecommuting ? Assessing the Status of Our Scientific Findings*. <https://doi.org/10.1177/1529100615593273>
- Bailey, D. E., & Kurland, N. B. (2002). A review of telework research: Findings, new directions, and lessons for the study of modern work. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 383–400. <https://doi.org/10.1002/job.144>
- Bartoszek, A., Walkowiak, D., Bartoszek, A., & Kardas, G. (2020). Mental well-being (Depression, loneliness, insomnia, daily life fatigue) during COVID-19 related home-confinement—A study from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207417>
- Baruch, Y. (2000). Teleworking : benefits and pitfalls as perceived by professionals and managers. *New Technology, Work and Employment*, 15(1), 34–49.
- Basen-Engquist, K., Hudmon, K. S., Tripp, M., & Chamberlain, R. (1998). Worksite health and safety climate: Scale development and effects of a health promotion intervention. *Preventive Medicine*, 27(1), 111–119. <https://doi.org/10.1006/pmed.1997.0253>
- Beckers, D. G. J., Kompier, M. A. J., Kecklund, G., & Härmä, M. (2012). Worktime control: Theoretical conceptualization, current empirical knowledge, and research agenda. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 38(4), 291–297. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3308>
- Beckmann, M. (2015). Working-time autonomy as a management practice. *IZA World of Labor*, January, 1–10. <https://doi.org/10.15185/izawol.230>
- Bentley, T. A., Teo, S. T. T., McLeod, L., Tan, F., Bosua, R., & Gloet, M. (2016). The role of organisational support in teleworker wellbeing: A socio-technical systems approach. *Applied Ergonomics*, 52, 207–215. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.07.019>
- Bosch, C., Sonnentag, S., & Pinck, A. S. (2018). What makes for a good break? A diary study on recovery experiences during lunch break. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(1), 134–157. <https://doi.org/10.1111/joop.12195>
- Brand, S., Beck, J., Hatzinger, M., Harbaugh, A., Ruch, W., & Holsboer-Trachsler, E. (2010). Associations between satisfaction with life, burnout-related emotional and physical exhaustion, and sleep complaints. *World Journal of Biological Psychiatry*, 11(5), 744–754. <https://doi.org/10.3109/15622971003624205>
- Breaugh, J. (1999). Further Investigation of the Work Autonomy Scales: Two Studies. *Journal of Business and Psychology*, 13(3), 357–373.
- Brewer, E. W., & Shapard, L. (2004). Employee Burnout: A Meta-Analysis of the Relationship Between Age or Years of Experience. *Human Resource Development Review*, 3(2), 102–123. <https://doi.org/10.1177/1534484304263335>
- Burton, J. P., Hoobler, J. M., & Scheuer, M. L. (2012). Supervisor Workplace Stress and Abusive Supervision: The Buffering Effect of Exercise. *Journal of Business and Psychology*, 27(3), 271–279. <https://doi.org/10.1007/s10869-011-9255-0>

- Charalampous, M., Grant, C. A., Tramontano, C., & Michailidis, E. (2019). Systematically reviewing remote e-workers' well-being at work: a multidimensional approach. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 28*(1), 51–73. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1541886>
- Colquitt, J., Noe, R., & Jackson, C. (2002). Justice in Teams: Antecedents and Consequences of Procedural Justice Climate. *Personnel Psychology, 55*, 83–109. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6570.2002.tb00104.x>
- Crawford, J. O., MacCalman, L., & Jackson, C. A. (2011). The health and well-being of remote and mobile workers. *Occupational Medicine, 61*(6), 385–394. <https://doi.org/10.1093/ocmed/kqr071>
- Daalen, G., Willemsen, T. M., Sanders, K., & Veldhoven, M. J. P. M. (2009). Emotional exhaustion and mental health problems among employees doing “people work”: The impact of job demands, job resources and family-to-work conflict. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 82*(3), 291–303. <https://doi.org/10.1007/s00420-008-0334-0>
- De La Cruz, S., & Abellán, M. (2015). Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 23*(3), 543–552. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0284.2586>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Duong, D. (2021). Is remote work affecting health workers' sleep? *CMAJ, 193*(21), 80–81. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095941>
- Edmondson, D. R., Matthews, L. M., & Ambrose, S. C. (2019). A meta-analytic review of emotional exhaustion in a sales context. *Journal of Personal Selling and Sales Management, 39*(3), 275–286. <https://doi.org/10.1080/08853134.2019.1592684>
- Edwards, J. R., & Lambert, L. S. (2007). Methods for integrating moderation and mediation: A general analytical framework using moderated path analysis. *Psychological Methods, 12*(1), 1–22. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.12.1.1>
- Ehrensberger-Dow, M., Massey, G., & Schwieter, J. W. (2016). An International Survey of the Ergonomics of Professional Translation. *Ilcea, 27*. <https://doi.org/10.4000/ilcea.4004>
- Ehrhart, M. G., Aarons, G. A., & Farahnak, L. R. (2014). Assessing the organizational context for EBP implementation: the development and validity testing of the Implementation Climate Scale (ICS). *Implementation Science, 9*, 157. <https://doi.org/10.1186/s13012-014-0157-1>
- Eurofound. (2017). *Working anytime, anywhere: The effects on the world of work*. <https://doi.org/10.2806/372726>
- Farfán, J., Peña, M., Fernández-Salineró, S., & Topa, G. (2020). The moderating role of extroversion and neuroticism in the relationship between autonomy at work, burnout, and job satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218166>
- Fernandez-Mendoza, J., & Vgontzas, A. N. (2014). Insomnia and its impact on physical and mental health. *Current Psychiatry Reports, 15*(12), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0418-8>
- Fogarty, T., Singh, J., Rhoads, G., & Moore, R. (2000). Antecedents and consequences of burnout in accounting: Beyond the role stress model. *Behavioral Research in Accounting, 12*, 31–67.
- Fonner, K. L., & Roloff, M. E. (2010). Why teleworkers are more satisfied with their jobs than are office-based workers: When less contact is beneficial. *Journal of Applied Communication Research, 38*(4), 336–361. <https://doi.org/10.1080/00909882.2010.513998>

- Framke, E., Sørensen, O. H., Pedersen, J., & Rugulies, R. (2016). Effect of a participatory organizational-level occupational health intervention on job satisfaction, exhaustion and sleep disturbances: Results of a cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health*, *16*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3871-6>
- Fujimoto, Y., Ferdous, A. S., Sekiguchi, T., & Sugianto, L. F. (2016). The effect of mobile technology usage on work engagement and emotional exhaustion in Japan. *Journal of Business Research*, *69*(9), 3315–3323. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.02.013>
- Gajendran, R. S., & Harrison, D. A. (2007). *The Good, the Bad, and the Unknown About Telecommuting: Meta-Analysis of Psychological Mediators and Individual Consequences*. *92*(6), 1524–1541. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.6.1524>
- Garefelt, J., Platts, L. G., Hyde, M., Magnusson Hanson, L. L., Westerlund, H., & Åkerstedt, T. (2020). Reciprocal relations between work stress and insomnia symptoms: A prospective study. *Journal of Sleep Research*, *29*(2), 1–11. <https://doi.org/10.1111/jsr.12949>
- Golden, T. D. (2006). Avoiding depletion in virtual work: Telework and the intervening impact of work exhaustion on commitment and turnover intentions. *Journal of Vocational Behavior*, *69*(1), 176–187. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.02.003>
- Golden, T., Veiga, J., & Simsek, Z. (2006). Telecommuting's differential impact on work-family conflict: Is there no place like home? *Journal of Applied Psychology*, *91*(6), 1340–1350. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1340>
- Grant, C., Wallace, L. M., & Spurgeon, P. . (2013). An exploration of the psychological factors affecting remote e-worker's job effectiveness, well-being and work-life balance. *CURVE Repository for Coventry University*, *35*(5), 527–546.
- Guimaraes, T., & Dallow, P. (1999). Empirically testing the benefits, problems, and success factors for telecommuting programmes. *European Journal of Information Systems*, *8*(1), 40–54. <https://doi.org/10.1057/palgrave.ejis.3000317>
- Hanson, L., Åkerstedt, T., Näswall, K., Leineweber, C., Theorell, T., & Westerlund, H. (2011). Cross-lagged relationships between workplace demands, control, support, and sleep problems. *Sleep*, *34*(10), 1403–1410. <https://doi.org/10.5665/SLEEP.1288>
- Hinton, P. R. (2004). *SPSS explained*. London: Routledge
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing Stress. *American Psychologist*, *44*(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Huuhtanen, P. (2005). *The Health and Safety issues for Teleworkers in the European Union* (Vol. 3).
- Hyun, S., Hahm, H. C., Wong, G. T. F., Zhang, E., & Liu, C. H. (2021). Psychological correlates of poor sleep quality among U.S. young adults during the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*, *78*, 51–56. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.009>
- INE. (2020). *COVID-19: Acompanhamento do impacto da pandemia nas empresas - 2ª quinzena de maio 2020*. Consultado em 15 de janeiro de 2021. Disponível em [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaqués&DESTAQUESdest\\_boui=436445521&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaqués&DESTAQUESdest_boui=436445521&DESTAQUESmodo=2)
- Iqbal, S., Suh, J., Czerwinski, M., Mark, G., & Teevan, J. (2020). Remote Work and Well-being. *Nfow '20*, 3–5. <https://doi.org/10.1145/1122445.1122456>
- Jackson, S. E., Schwab, R. S., & Schuler, R. S. (1986). Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal or Applied Psychology*, *71*(4), 630–640.
- Jeung, D. Y., & Chang, S. J. (2021). Moderating effects of organizational climate on the relationship

- between emotional labor and burnout among Korean firefighters. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1–12.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18030914>
- Jiang, L., & Johnson, M. J. (2018). Meaningful Work and Affective Commitment: A Moderated Mediation Model of Positive Work Reflection and Work Centrality. *Journal of Business and Psychology*, 33(4), 545–558. <https://doi.org/10.1007/s10869-017-9509-6>
- Jiménez, B., Gutiérrez, J., & Hernández, E. (2000). Personalidad resistente, burnout y salud. *Escritos de Psicología*, 4, 64–77.
- Kaluza, A. J., Schuh, S. C., Kern, M., Xin, K., & van Dick, R. (2020). How do leaders' perceptions of organizational health climate shape employee exhaustion and engagement? Toward a cascading-effects model. *Human Resource Management*, 59(4), 359–377.  
<https://doi.org/10.1002/hrm.22000>
- Karhula, K., Wöhrmann, A., Brauner, C., Härmä, M., Kivimäki, M., Michel, A., & Oksanen, T. (2020). Working time dimensions and well-being: a cross-national study of Finnish and German health care employees. *Chronobiology International*, 37(9–10), 1312–1324.  
<https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1778716>
- Kelloway, E. K., & Barling, J. (1991). Job characteristics, role stress and mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 64(4), 291–304. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1991.tb00561.x>
- Khan, F., Amran, M. R., Rosman, M. Y., Malik, M. F., Khan, M. M., & Khan, Q. (2014). Effect of Emotional Exhaustion on Organizational. *Science International*, 26(5), 2433–2437.
- Kim, S., Cho, S., & Park, Y. (2021). Daily microbreaks in a self-regulatory resources lens: Perceived health climate as a contextual moderator via microbreak autonomy. *Journal of Applied Psychology*, 1-61. <https://doi.org/10.1037/apl0000891>
- Klusmann, U., Aldrup, K., Schmidt, J., & Lüdtke, O. (2021). Is emotional exhaustion only the result of work experiences? A diary study on daily hassles and uplifts in different life domains. *Anxiety, Stress and Coping*, 34(2), 173–190. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845430>
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., Bamberger, P., Bapuji, H., Bhawe, D. P., Choi, V. K., Creary, S. J., Demerouti, E., Flynn, F. J., Gelfand, M. J., Greer, L. L., Johns, G., Kesebir, S., Klein, P. G., Lee, S. Y., ... Vugt, M. van. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63–77. <https://doi.org/10.1037/amp0000716>
- Kuntz, J. C. (2021). Resilience in Times of Global Pandemic: Steering Recovery and Thriving Trajectories. *Applied Psychology*, 70(1), 188–215. <https://doi.org/10.1111/apps.12296>
- Kurland, N., & Bailey, D. (1999). The Advantages and Challenges of Working Here , There , Anywhere , and Anytime. *Organizational Dynamics*, 28(2), 53–68.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0090-2616\(00\)80016-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0090-2616(00)80016-9)
- Mann, S., & Holdsworth, L. (2003). The psychological impact of teleworking: Stress, emotions and health. *New Technology, Work and Employment*, 18(3), 196–211.  
<https://doi.org/10.1111/1468-005X.00121>
- Mihalca, L., Rațiu, L., Brendea, G., Metz, D., Dragan, M., & Dobre, F. (2021). Exhaustion while teleworking during COVID-19: A moderated-mediation model of role clarity, self-efficacy, and task interdependence. *Oeconomia Copernicana*, 12(2), 269–298.  
<https://doi.org/10.24136/OC.2021.010>
- Ming-chun, H. (2003). *Telework: An Alternative to the Nine-to-Five Work Week*. The Chinese University of Hong Kong.

- Montreuil, S., & Lippel, K. (2003). Telework and occupational health: A Quebec empirical study and regulatory implications. *Safety Science, 41*(4), 339–358. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(02\)00042-5](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(02)00042-5)
- Morgeson, F. P., Delaney-Klinger, K., & Hemingway, M. A. (2005). The importance of job autonomy, cognitive ability, and job-related skill for predicting role breadth and job performance. *Journal of Applied Psychology, 90*(2), 399–406. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.2.399>
- Morgeson, F. P., & Humphrey, S. E. (2006). The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. *Journal of Applied Psychology, 91*(6), 1321–1339. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1321>
- Neal, A., Griffin, M. A., & Hart, P. M. (2000). The impact of organizational climate on safety climate and individual behavior. *Safety Science, 34*, 99–109. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00008-4](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00008-4)
- Nijp, H. H. (2016). Worktime control and new ways of working: A work psychological perspective. In *Behavioural Science Institute*. <http://repository.uibn.ru.nl/bitstream/handle/2066/161673/161673.pdf?sequence=1%0Ahttp://www.jstor.org/stable/24466935>
- Nogueira, A. M., & Patini, A. C. (2012). Trabalho remoto e desafios dos gestores. *Revista de Administração e Inovação - RAI, 9*(4), 121–153. <https://doi.org/10.5773/rai.v9i4.800>
- Pagnin, D., De Queiroz, V., Carvalho, Y., Dutra, A., Amaral, M., & Queiroz, T. (2014). The relation between burnout and sleep disorders in medical students. *Academic Psychiatry, 38*(4), 438–444. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0093-z>
- Partinen, M., & Gislason, T. (1995). *Basic Nordic Sleep Questionnaire (BNSQ): a quantitated measure of subjective sleep complaints* (pp. 150–155).
- Pinto, J., van Zeller, M., Amorim, P., Pimentel, A., Dantas, P., Eusébio, E., Neves, A., Pipa, J., Santa Clara, E., Santiago, T., Viana, P., & Drummond, M. (2020). Sleep quality in times of Covid-19 pandemic. *Sleep Medicine, 74*, 81–85. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.012>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common Method Biases in Behavioral Research: A Critical Review of the Literature and Recommended Remedies. *Journal of Applied Psychology, 88*(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Reynolds, G., & Bennett, J. (2019). A Brief Measure of Organizational Wellness Climate. *Physiology & Behavior, 176*(3), 139–148. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001739.A>
- Rosa, M., Kavanagh, E., Kounov, P., Jarosz, S., Waldzus, S., Collins, E. C., & Giessner, S. (2017). Change commitment in low-status merger partners: The role of information processing, relative ingroup prototypicality, and merger patterns. *British Journal of Social Psychology, 56*(3), 618–630. <https://doi.org/10.1111/bjso.12189>
- Rosekind, M., & Gregory, K. (2010). Insomnia Risks and Costs: Health, Safety, and Quality of Life. *The American Journal of Managed Care, 16*(8), 617–626.
- Roth, T. (2007). Insomnia: Definition, prevalence, etiology, and consequences. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 3*(5), 7–10. <https://doi.org/10.5664/jcsm.26929>
- Rucker, D. D., Preacher, K. J., Tormala, Z. L., & Petty, R. E. (2011). Mediation Analysis in Social Psychology: Current Practices and New Recommendations. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(6), 359–371. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00355.x>
- Sagherian, K., Steege, L. M., Cobb, S. J., & Cho, H. (2020). Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. *Journal of Clinical Nursing, September*, 1–14. <https://doi.org/10.1111/jocn.15566>

- Saleem, I., Ahmed, R., & Saleem, N. (2016). Mediating Role of Work Exhaustion: The Missing Linchpin to Address Employee's Turnover. *Journal of Behavioural Sciences*, 26(2), 156–173.
- Salo, P., Ala-Mursula, L., Rod, N. H., Tucker, P., Pentti, J., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2014). Work time control and sleep disturbances: Prospective cohort study of Finnish public sector employees. *Sleep*, 37(7), 1217–1225. <https://doi.org/10.5665/sleep.3842>
- Saragih, S. (2011). The Effects of Job Autonomy on Work Outcomes: Self Efficacy as an Intervening Variable. *International Research Journal of Business Studies*, 4(3), 203–215. <https://doi.org/10.21632/irjbs.4.3.203-215>
- Sateia, M. J., Doghramji, K., Hauri, P. J., & Morin, C. M. (2000). Evaluation of chronic insomnia. *An American Academy of Sleep Medicine Review*, 23(2), 1–66. <https://doi.org/10.1093/sleep/23.2.11>
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis. In *Journal of Cross-Cultural Psychology* (Vol. 5, Issue 2, pp. 95–113). <https://doi.org/10.1002/smi.2460050216>
- Schaufeli, W. B., De Witte, H. & Desart, S., 2019. Manual Burnout Assessment Tool (BAT). Leuven, Belgium: Unpublished internal report.
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., & MacEy, W. H. (2012). Organizational climate and culture. *Annual Review of Psychology*, 64, 361–388. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143809>
- Schulz, H., Zacher, H., & Lippke, S. (2017). The importance of team health climate for health-related outcomes of white-collar workers. *Frontiers in Psychology*, 8(74), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00074>
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology 1989* (pp. 25–48). John Wiley & Sons
- Sinval, J. & Silva, S. A. d., 2019. Validity evidence from the BAT Portuguese version, Lisbon: ISCTE Business Research Unit
- Smith-Crowe, K., Burke, M., & Landis, R. (2003). Organizational climate as a moderator of safety knowledge-safety performance relationships. *Journal of Organizational Behavior*, 24, 861–876. <https://doi.org/10.1002/job.217>
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and Validation of a Measure for Assessing Recuperation and Unwinding From Work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204–221. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.204>
- Sonnentag, S., & Pundt, A. (2016). Organisational Health Behavior Climate: Organisations Can Encourage Healthy Eating and Physical Exercise. *Applied Psychology*, 65(2), 259–286. <https://doi.org/10.1111/apps.12059>
- Sørengaard, T. A., & Saksvik-Lehouillier, I. (2021). Insomnia among employees in occupations with critical societal functions during the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.025>
- Standen, P., Daniels, K., & Lamond, D. (1999). The Home as a Workplace: Work-Family Interaction and Psychological Well-Being in Telework. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(4), 368–361.
- Tamayo, A. (2002). Exaustão emocional no trabalho. *Revista de Administração*, 37(2), 26–37.
- Tavares, F., Santos, E., Diogo, A., & Ratten, V. (2020). Teleworking in Portuguese communities during the COVID-19 pandemic. *Journal of Enterprising Communities*, 15(3), 334–349.

<https://doi.org/10.1108/JEC-06-2020-0113>

- Theurer, C., Tumasjan, A., & Welpe, I. (2018). Contextual work design and employee innovative work behavior: When does autonomy matter? *Plos One*, *13*(10), 1–36.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204089>
- Trougakos, J. P., Beal, D. J., Green, S. G., & Weiss, H. M. (2008). Making the break count: An episodic examination of recovery activities, emotional experiences, and positive affective displays. *Academy of Management Journal*, *51*(1), 131–146.  
<https://doi.org/10.5465/AMJ.2008.30764063>
- Tucker, P., Bejerot, E., Kecklund, G., Aronsson, G., & Åkerstedt, T. (2015). The impact of work time control on physicians' sleep and well-being. *Applied Ergonomics*, *47*, 109–116.  
<https://doi.org/10.1016/j.apergo.2014.09.001>
- Uglanova, E., & Dettmers, J. (2018). Sustained Effects of Flexible Working Time Arrangements on Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, *19*(6), 1727–1748.  
<https://doi.org/10.1007/s10902-017-9894-6>
- Ursachi, G., Horodnic, I., & Zait, A. (2015). How Reliable are Measurement Scales? External Factors with Indirect Influence on Reliability Estimators. *Procedia Economics and Finance*, *20*(15), 679–686. [https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(15\)00123-9](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(15)00123-9)
- Wang, B., Liu, Y., Qian, J., & Parker, S. K. (2020). Achieving Effective Remote Working During the COVID-19 Pandemic: A Work Design Perspective. *Applied Psychology*, *70*(1), 16–59.  
<https://doi.org/10.1111/apps.12290>
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, *158*(1), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- Wang, Y., Kala, M. P., & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, *15*(12), e0244630.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244630>
- Whitman, M. V., Halbesleben, J. R. B., & Holmes, O. (2014). Abusive supervision and feedback avoidance: The mediating role of emotional exhaustion. *Journal of Organizational Behavior*, *35*(1), 38–53. <https://doi.org/10.1002/job.1852>
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (1998). Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. *Journal of Applied Psychology*, *83*(3), 486–493.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.3.486>
- Zhang, H., Cui, N., Chen, D., Zou, P., Shao, J., Wang, X., Zhang, Y., Du, J., Du, C., & Zheng, D. (2021). Social support, anxiety symptoms, and depression symptoms among residents in standardized residency training programs: the mediating effects of emotional exhaustion. *BMC Psychiatry*, *21*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03381-1>
- Zhang, H., Tang, L., Ye, Z., Zou, P., Shao, J., Wu, M., Zhang, Q., Qiao, G., & Mu, S. (2020). The role of social support and emotional exhaustion in the association between work-family conflict and anxiety symptoms among female medical staff: A moderated mediation model. *BMC Psychiatry*, *20*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02673-2>
- Zohar, D., & Luria, G. (2004). Climate as a Social-Cognitive Construction of Supervisory Safety Practices: Scripts as Proxy of Behavior Patterns. *Journal of Applied Psychology*, *89*(2), 322–333.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.2.322>
- Zweber, Z. M., Henning, R. A., & Magley, V. J. (2016). A Practical scale for multi-faceted organizational health climate assessment. *Journal of Occupational Health Psychology*, *21*(2),

250–259. <https://doi.org/10.1037/a0039895>

## Anexos

### Anexo A. Análise de regressão entre a autonomia no tempo de trabalho e as insónias

	$\beta$	$t$	$p$
Autonomia no tempo de trabalho	-.06	-1.00	.317

$p^* < .05$

### Anexo B. Análise de regressão entre a autonomia no tempo de trabalho e a exaustão emocional

	$\beta$	$R^2$	$t$	$p$
Autonomia no tempo de trabalho	-.23	.05	-4.42	.000

$p^* < .05$

### Anexo C. Resultados de regressão para o modelo de moderação (H4a- Clima organizacional de saúde geral)

Modelo de moderação	$R^2$	F	$p$
Modelo de moderação	.19	28.76	<.001

$p^* < .05$

	Outcome: Exaustão Emocional				$R^2$	
	Coef.	Erro-padrão	$t$	$p$	LI	LS
Autonomia no tempo de trabalho	-.12	.05	2.33	.02	-.22	-.02
Clima organizacional de saúde geral	-.29	.04	-7.83	.001	-.36	-.22
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde geral	.07	.05	1.69	.09	-.01	.17

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

### Anexo D. Resultados de regressão para o modelo de moderação (H4b- Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico)

Modelo de moderação	$R^2$	F	$p$
Modelo de moderação	0.09	12.75	<.001

$p^* < .05$

	Outcome: Exaustão Emocional				R <sup>2</sup>	
	Coef.	Erro-padrão	t	p	LI	LS
Autonomia no tempo de trabalho	-.19	.05	-3.70	<.001	-.30	-.09
Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico	-.15	.04	-3.40	=.001	-.23	-.06
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde com foco no exercício físico	.15	.05	2.87	=.004	.05	.25

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.

**Anexo E.** Resultados de regressão para o modelo de moderação (H4c- Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável)

	R <sup>2</sup>	F	p
Modelo de moderação	.10	13.99	<.001

p\* < .05

	Outcome: Exaustão Emocional				R <sup>2</sup>	
	Coef.	Erro-padrão	t	p	LI	LS
Autonomia no tempo de trabalho	-.19	.05	-3.56	<.001	-.29	.08
Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável	-.21	.05	-4.62	<.001	-.29	-.12
Autonomia no tempo de trabalho x Clima organizacional de saúde com foco na alimentação saudável	.04	.06	.69	.49	-.07	.15

N = 376. Estão reportados os coeficientes não estandardizados. 5000 amostras *bootstrap*; LI – limite inferior; LS – limite superior; IC – Intervalo de confiança.