



INSTITUTO  
UNIVERSITÁRIO  
DE LISBOA

---

**Contributo dos colaboradores para a saúde mental dos gestores de primeira-linha:  
um estudo qualitativo sobre as práticas dos colaboradores**

Vanessa Santos

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional,

Orientadora:

Prof<sup>ª</sup> Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, Professora Catedrática,  
ISCTE-IUL

Novembro, 2022



BUSINESS  
SCHOOL

---

Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

**Contributo dos colaboradores para a saúde mental dos gestores de primeira-linha:  
um estudo qualitativo sobre as práticas dos colaboradores**

Vanessa Santos

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional,

Orientadora:

Prof<sup>a</sup> Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, Professora Catedrática,  
ISCTE-IUL

Novembro, 2022

## AGRADECIMENTOS

Esta dissertação representa o fim de um ciclo muito ambicionado e também atribulado por inúmeros desafios que contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e profissional e não teria sido possível sem o apoio inestimável de algumas pessoas que estiveram do meu lado.

Primeiramente, à minha orientadora e professora Doutora Sílvia Silva, pela total disponibilidade e por todos os conhecimentos, ideias e pela autonomia que me foi concedida para a concretização desta dissertação.

A todos os participantes, sem os quais a realização deste estudo não teria sido possível e agradeço a disponibilidade em partilhar as suas experiências, os seus conhecimentos e acima de tudo, a confiança.

À minha família, pelo esforço e amor que me deram e que permitiram realizar este sonho, não me deixando desistir nos piores momentos. Um agradecimento especial à minha avó por ser a mulher batalhadora que me inspira todos os dias.

Ao Daniel, por estar comigo nos meus melhores e piores momentos, pelas vezes que me acalmou e por todo o amor e companheirismo que me deu até aqui. Obrigada por tornares esta etapa mais bonita e um pouco mais leve.

Aos meus amigos, em especial à Sara, Catarina Vicente, Catarina Gonçalo, à Margarida, ao João, por todas as palavras de incentivo, pela compreensão da minha ausência e por todo o suporte ao longo da minha vida e nesta etapa tão atribulada. Sei que são amizades que vou levar para a vida toda.

Às amizades que ganhei na faculdade por insistirem em fazer-me esquecer um pouco da tese em determinados momentos e por me motivarem a fazê-lo noutros tantos. Um enorme agradecimento à Beatriz pelo companheirismo, pelos desabafos, pela força, pelos conselhos e por acreditar sempre em mim, mesmo quando eu não acreditava.



## RESUMO

Os gestores de primeira-linha são confrontados com exigências laborais, que também estão relacionadas à gestão de colaboradores sob a sua responsabilidade e, caso os recursos não sejam suficientes, estas exigências poderão desencadear consequências para a sua saúde mental. Assim, estes colaboradores podem auxiliar ou prejudicar o gestor, relativamente à exposição destes últimos a fatores de stress, contudo a literatura não tem aprofundado de que modo as ações dos colaboradores podem influenciar a sua saúde.

Face à lacuna subjacente, o presente estudo procura aprofundar o conhecimento sobre as características de trabalho (através do Modelo *Job Demands-Resources*) dos gestores de primeira-linha e as práticas dos colaboradores que podem atuar como um recurso para a redução do stress e a promoção da saúde psicológica. Para tal, foi conduzido um estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas a 20 gestores de primeira-linha e foi realizada uma análise temática das entrevistas.

No âmbito das exigências do trabalho relacionadas aos colaboradores, são predominantemente referenciados acontecimentos críticos como as exigências emocionais ligadas a carga emotiva dos colaboradores e a pressão para a resolução de conflitos. Verificou-se ainda que os gestores utilizam principalmente os recursos pessoais como a motivação intrínseca e o otimismo. Relativamente às práticas adotadas pelos colaboradores que são identificadas pelos participantes, são destacadas as práticas relacionais e de *affiliation* que contribuem para a redução do seu stress, especialmente o apoio emocional dado pelos colaboradores, o respeito pelo tempo pessoal dos gestores e o *feedback* direto. Por sua vez, as práticas informacionais foram pouco referidas pelos gestores.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Modelo JD-R; Práticas; Gestores de Primeira-Linha

**Classificação JEL:** I12      Comportamento de saúde  
M54      Gestão Laboral



## ***ABSTRACT***

First-line managers are faced with work demands, which are also related to the management of employees under their responsibility and, if resources are not sufficient, these demands may cause consequences for their mental health. Thus, these employees can help or hinder the manager, relative to the latter's exposure to stress factors, however the literature has not delved into how employees' actions can influence their health.

Given the underlying gap, this study seeks to deepen the knowledge about the work characteristics (through the Job Demands-Resources Model) of first-line managers and the practices of employees that can act as a resource for stress reduction and promotion of psychological health. To this end, a qualitative study was conducted with semi-structured interviews with 20 first-line managers and a thematic analysis of the interviews was performed.

Within the scope of work demands related to employees, critical events such as emotional demands linked to the emotional charge of employees and pressure for conflict resolution are predominantly referenced. It was also found that managers mainly use personal resources such as intrinsic motivation and optimism. Regarding the practices adopted by employees that are identified by the participants, the relational and affiliation practices that contribute to the reduction of their stress are highlighted, especially the emotional support given by employees, the respect for the managers' personal time, and the direct feedback. In turn, the informational practices were less mentioned by the managers.

**Keywords:** Mental Health; JD-R Model; Practices; First-line managers

**JEL classification:** I12      Health Behaviour  
M54      Labor Management



## ÍNDICE

Introdução.....	1
Capítulo 1: Revisão de Literatura .....	3
1.1- Saúde Mental.....	3
1.2- Gestores de primeira-linha e o modelo <i>Job Demands-Resources</i> (JD-R).....	4
1.2. Exigências e recursos dos gestores de primeira-linha .....	7
1.3- A liderança e o processo de influência dos colaboradores.....	10
1.3.1- <i>Followership approach</i> , <i>Teoria Leader-member Exchange</i> (LMX) e <i>Organizational Citizenship Behaviour</i> (OCB) .....	11
1.4- Práticas e comportamentos adotados pelos colaboradores em prol da Saúde mental.....	12
Capítulo 2: Metodologia.....	15
2.1- Participantes .....	15
2.2- Procedimento de Recolha e Análise de Dados .....	17
2.2.1- Entrevista e Ficha de caracterização sociodemográfica.....	17
2.2.2- Recolha de dados.....	19
2.2.3- Análise de dados .....	20
2.3- Qualidade do estudo.....	20
Capítulo 3: Resultados.....	22
3.1- Exigências.....	22
3.2- Recursos.....	25
3.3- Práticas dos colaboradores.....	29
3.4- Sugestões de melhoria.....	35
3.5- Influência dos colaboradores na saúde psicológica.....	38
Capítulo 4: Discussão e conclusão.....	40
4.1- Limitações e sugestões para estudos futuros.....	48
Referências bibliográficas.....	51
Anexos .....	55
Anexo A – Guião da Entrevista .....	55
Anexo B - Ficha dos Dados Sociodemográficos.....	58
Anexo C - Termo de consentimento informado.....	60
Anexo D – Tabela relativa às características sociodemográficas.....	61
Anexo E- Sistema de Categorias.....	62
Anexo F – Dicionário de Categorias .....	66



## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 2.1- Dados Sociodemográficos.....	16
Tabela 3.1- Exigências do Trabalho mencionadas de acordo com a antiguidade.....	22
Tabela 3.2- Subcategorias dos Recursos mencionadas pelos participantes.....	25
Tabela 3.3- Recursos do Trabalho mencionados de acordo com a antiguidade.....	26
Tabela 3.4- Recursos Pessoais mencionados de acordo com a antiguidade.....	28
Tabela 3.5- Práticas dos colaboradores para a promoção da saúde mental mencionadas de acordo com a antiguidade.....	30
Tabela 3.6- Sugestões de Melhoria mencionadas de acordo com a antiguidade.....	35



## **GLOSSÁRIO DE SIGLAS**

JD-R	Job Demands and Resources
LMX	Leader-Member Exchange
OCB	Organizational Citizenship Behaviour



## INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, o trabalho representa um pilar essencial na vida dos indivíduos em que um emprego pode ser experienciado como gratificante ou como muito exigente e fonte de uma tensão psicológica considerável (Bakker & De Vries, 2021). Com a chegada da pandemia em 2019, os desafios preexistentes ligados à saúde mental ganharam outra proporção (Pfeffer & Williams, 2020).

A saúde mental corresponde a um estado de bem-estar mental que permite ao indivíduo lidar com o stress normal da vida, realizar as suas capacidades, aprender e trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade que está inserido (World Health Organization, 2022). Neste sentido, por ser uma componente crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconómico, este tema tem sido alvo de muita atenção por parte dos investigadores da área da saúde, em oposição aos investigadores de gestão que não lhe têm dado tanta evidência (Follmer & Jones, 2018). Apesar disso e dada a sua relevância na atualidade, as organizações têm procurado modificar a sua estratégia na forma de abordar e gerir a saúde mental (Pfeffer & Williams, 2020), fortalecendo e promovendo esta sua componente positiva e para tal, devem disponibilizar as ferramentas necessárias para os profissionais lidarem com as circunstâncias adversas, fomentarem os fatores de suporte e diminuir os fatores prejudiciais em contexto de trabalho (Conselho Nacional da Saúde, 2019).

A nível organizacional, os gestores de primeira-linha representam pilares fundamentais para o cumprimento das metas organizacionais (Christensen et al., 2019). Como será explorado mais adiante, geralmente estes profissionais assumem funções de liderança e estão centrados em proporcionar condições que incitam o bem-estar dos colaboradores que estão sob a sua competência e com isso, podem nem sempre ter em consideração os seus próprios recursos e até o seu estado psicológico (Byrne et al., 2014). Os gestores de primeira-linha acabam mesmo por ser um dos grupos profissionais mais suscetíveis a desenvolver problemas de foro psicológico, estando expostos a fatores de stress que diferem dos colaboradores (Björklund et al., 2013; Corin & Björk, 2016; St-Hilaire et al., 2019).

Neste contexto, as intervenções ligadas à saúde psicológica são essenciais para as organizações e, para garantir o sucesso das mesmas é imprescindível o envolvimento de todos os *stakeholders*, ou seja, haver a participação de todos os colaboradores e gestores neste processo (Christensen et al., 2019; Lecours et al., 2021a; Nielsen & Daniels, 2012). Apesar de existir um consenso que os gestores deverão ser os primeiros a adotar determinados comportamentos para reduzir o stress e fomentar a saúde mental, estudos mais recentes foram capazes de identificar algumas práticas concretas adotadas em prol dos colegas e das chefias que os colaboradores podem empregar diariamente, de modo a impulsionar a existência de um ambiente de trabalho mais saudável (Lecours et al., 2021b; St-Hilaire et al., 2019). Defende-se assim a existência de uma ligação entre as ações dos colaboradores

e o stress e a saúde mental dos gestores (St-Hilaire et al., 2019) e, portanto, estas ações dos colaboradores validam a capacidade de estes afetarem a saúde e bem-estar dos gestores e das organizações, figurando-se assim como elementos fundamentais para a sua prevenção e promoção.

Todavia, o papel do colaborador relativamente à saúde mental no trabalho e a sua influência na saúde psicológica dos gestores é ainda uma proposta recente e pouco aprofundada na literatura e nas intervenções organizacionais (Lecours et al., 2021b; St-Hilaire et al., 2019; St-Hilaire & Gilbert, 2019). Neste contexto e face à insuficiência de estudos declarada, este estudo permitirá aprofundar o conhecimento científico existente sobre este tema, através do conhecimento de novas práticas adotadas pelos colaboradores em prol da redução do stress e da promoção da saúde psicológica dos gestores de primeira-linha portugueses, mencionadas pelos participantes e também compreender as características de trabalho destes profissionais que não estavam previamente identificadas na literatura. Para tal, é utilizado um dos principais modelos de *stress* e saúde no trabalho, o modelo *Job Demands-Resources* que, dada a sua elevada flexibilidade, possibilita a adaptação a uma variedade enorme de contextos (Bakker & Evangelia, 2007; Schaufeli & Taris, 2014). Este é o primeiro estudo em Portugal a identificar as práticas concretas que os colaboradores adotam e que tem impacto no stress e na saúde mental do gestor, o que poderá confirmar a existência de uma responsabilidade compartilhada no que concerne à saúde psicológica nas organizações.

O principal objetivo deste estudo é compreender e analisar o papel das ações dos colaboradores no stress e na saúde mental dos gestores de primeira-linha. Perante este objetivo geral, surgem os seguintes objetivos específicos:

- i) Identificar as exigências do trabalho e recursos na perspetiva dos gestores;
- ii) Explorar se os gestores de primeira linha reconhecem a existência da relação de influência entre as ações dos seus colaboradores e a sua saúde mental;
- iii) Determinar as ações dos colaboradores, mencionadas pelos entrevistados, que têm um efeito positivo ou negativo na saúde mental;
- iv) Identificar as sugestões de melhoria para as organizações na perspetiva dos gestores de primeira-linha.

Esta dissertação encontra-se organizada em quatro secções: revisão da literatura, metodologia, resultados e discussão e resultados. Inicialmente, será apresentada a revisão da literatura que apresenta a questão da saúde mental, o modelo JD-R, os gestores de primeira-linha com os seus respetivas exigências e recursos, as teorias que suportam a influência do colaborador e os estudos realizados acerca das práticas já identificadas. Seguidamente, a segunda secção contempla a metodologia qualitativa aplicada e na terceira secção mostra os resultados obtidos do estudo. Por fim, a última secção incluirá a discussão dos resultados, os contributos do estudo e as limitações que foram encontradas, e propostas para futuras investigações.

## CAPÍTULO 1: REVISÃO DE LITERATURA

A saúde psicológica tem sido um tópico cada vez mais debatido pelos investigadores e a presente dissertação tem como objetivo analisar o papel dos colaboradores na saúde dos gestores de primeira-linha. Para tal, é necessário compreender a relação entre os colaboradores e as exigências e recursos dos gestores, tendo por base o Modelo *Job Demands-Resources* (JD-R). Além disso, importa também abordar as perspetivas que abordam o processo de influência entre o líder e o colaborador e que ajudam a compreender a importância das práticas/comportamentos dos colaboradores em prol da diminuição do stress e da promoção da saúde mental do gestor.

### 1.1 - Saúde Mental

Durante muitos anos, o conceito de saúde mental somente existiu no sentido negativo, associado à doença mental (Conselho Nacional da Saúde, 2019). Atualmente, o conceito de saúde mental abrange “o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa” (World Health Organization, 2001, p. 5). Apesar de haver um debate em torno deste conceito por parte de especialistas de diferentes culturas, é reconhecido que a saúde mental tem um significado mais abrangente do que apenas a ausência de perturbações mentais (World Health Organization, 2001). Assim, entende-se que a saúde mental representa uma componente relevante para o bem-estar e para o funcionamento global dos indivíduos e das comunidades (Conselho Nacional da Saúde, 2019), sendo influenciada por fatores sociais, económicos e ambientais (Hudson, 2016).

Por outro lado, os problemas de saúde mental são perturbações do bem-estar psicológico que têm uma menor gravidade (em comparação com doenças mentais), e que podem ocorrer em períodos de elevado stress ou até no seguimento de acontecimentos vulneráveis, como o caso do luto (Wynne et al., 2014). Em Portugal, estes problemas psicológicos estão ainda associados a um forte estigma e discriminação, o que impacta a vida dos indivíduos, a nível pessoal familiar e profissional (Conselho Nacional da Saúde, 2019). Importa ainda destacar que no presente estudo, a expressão de problemas de saúde mental será utilizada com a intenção de abordar as questões da saúde mental de uma forma ampla e inclusiva, contemplando as condições que configuram a doença mental (cl clinicamente diagnosticadas como tal) e também estados de mal-estar mental (Conselho Nacional da Saúde, 2019).

Além disso, o surgimento de problemas de saúde psicológica pode ser provocado pela exposição dos indivíduos a fatores de stress no ambiente de trabalho (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2020) e os gestores são um dos grupos mais vulneráveis a sofrer problemas de foro mental (St-Hilaire et al., 2019). Neste sentido, quando o stress é elevado, aliado ao declínio da saúde mental dos gestores,

pode mesmo implicar a redução da sua capacidade em adotar práticas de gestão saudáveis (St-Hilaire & Gilbert, 2019), além de que podem desempenhar uma liderança menos transformacional e adotar uma supervisão mais abusiva (Byrne et al., 2014). O stress relacionado com o trabalho pode ser definido como uma resposta que os indivíduos podem ter quando são confrontadas com pressões e exigências laborais, que não correspondem aos seus conhecimentos e capacidades, e, por isso, desafiam a sua habilidade para lidar com esta situação (Leka & Jain, 2010). Assim, esta deterioração da saúde dos gestores pode prejudicar a capacidade dos indivíduos corresponderem às exigências de certos empregos (Follmer & Jones, 2018), diminuindo a sua produtividade (OECD/EU, 2018), levando ao aumento de absentismo e de presenteísmo (Bussin, 2021), o que representam consequências significativas no ambiente de trabalho destes profissionais (Lundqvist et al., 2012).

Para concluir, o estudo quantitativo desenvolvido por Björklund, Lohela-Karlsoon, Jensen e Bergström (2013) tinha como objetivo investigar o stress causado pelo trabalho dos gestores do setor público da Suécia e concluíram que os gestores de primeira-linha apresentavam um risco relativo de cerca de duas vezes mais elevado de sofrer tensão no local de trabalho, em comparação com os restantes gestores, o que poderá indicar que a posição na hierarquia pode ter impacto no stress e na saúde dos mesmos (Björklund et al., 2013). Quando os gestores de primeira-linha se sentem incapazes de lidar com as exigências, o stress, a pressão e com os problemas a que foram submetidos no trabalho leva a que estes possam experienciar raiva, cansaço, solidão, entre outras emoções e sentimentos negativos (Sundkvist & Zingmark, 2003). Para uma melhor compreensão, é necessário compreender qual o papel dos gestores de primeira-linha nas organizações, a sua importância e quais as características de trabalho (exigências e recursos) específicas dos mesmos, através do Modelo *Job-Demands Resources* (JD-R).

## **1.2- Gestores de primeira-linha e o modelo *Job Demands-Resources* (JD-R)**

As diversas mudanças nas organizações tiveram impactos nas tarefas dos gestores e levaram a um aumento exponencial do seu horário e da sua carga laboral, devido aos cortes de diversos postos de trabalho e às reestruturações das empresas (St-Hilaire & Gilbert, 2019). Com isto, assistiu-se a uma reconfiguração da divisão do trabalho da gestão organizacional, resultando numa partilha de responsabilidades de gestão entre os gestores intermédios e os de primeira-linha (Hales, 2006). No passado, os gestores de primeira-linha tinham somente a função de supervisionar o trabalho e atualmente passaram a ter funções de liderança de uma equipa ou de gestão de uma unidade de negócios (Bos-nehles, 2010). Estes últimos representam o nível mais baixo da equipa de gestão (Bos-nehles, 2010), mas são elementos-chave para as organizações (Hales, 2006; St-Hilaire et al., 2019).

Relativamente à liderança de uma equipa, a diversificação de mão-de-obra que se assistiu nos últimos anos contribuiu para que a gestão de colaboradores seja cada vez mais desafiadora e complexa (St-Hilaire & Gilbert, 2019). Além disso, os profissionais de gestão com uma maior antiguidade na organização podem ter uma maior dificuldade em se adaptar a estas mudanças, por estarem demasiado empenhados nos seus hábitos de gestão antigos e desatualizados, e com isso prejudicar a qualidade da tomada de decisão e o desempenho organizacional (Assaf & Cvelbar, 2011). Aliado a esta complexidade, os gestores de primeira-linha detêm um elevado nível de responsabilidade (Evans, 2016) onde estão incumbidos dos resultados operacionais e do desempenho da sua equipa (Bosnehes, 2010; Hales, 2006). Por serem considerados elementos fundamentais nas organizações para a implementação eficaz de políticas de gestão de recursos humanos (Evans, 2016; Gilbert et al., 2015), estes profissionais que têm um contacto regular com a equipa podem intervir no stress do trabalho de diferentes formas (Bakker & De Vries, 2021).

Perante todos os aspetos apresentados, os profissionais de gestão de primeira-linha são mais suscetíveis a sofrer de stress em contexto laboral em comparação com outros níveis hierárquicos (St-Hilaire et al., 2019; St-Hilaire & Gilbert, 2019). De facto, estes estão expostos a diversos fatores de stress inerentes à sua função e ao contexto que operam (Evans, 2016; St-Hilaire et al., 2019; St-Hilaire & Gilbert, 2019). Estes fatores de stress são apelidados de stressores (Schaufeli & Bakker, 2004), sendo definidos como “condições de ameaça, desafio, exigências ou até mesmo restrições estruturais que colocam em causa a integridade operacional” (Scheid & Brown, 2010, p. 173). Porém este conceito de stressores não é unidimensional pois tem também uma dimensão positiva, em que os stressores podem conduzir a um equilíbrio a nível cognitivo e ambiental, ou a uma situação de bem-estar, dependendo, por exemplo, dos recursos disponíveis num determinado momento (Schaufeli & Bakker, 2004). Neste sentido, determinados fatores de stress que estão a ser analisados podem reverter-se em resultados positivos, sendo encarados pelos indivíduos como desafios, e existem outros fatores de stress que são categorizados como um obstáculo, trazendo resultados negativos para o local de trabalho (Cavanaugh et al., 2000).

Deste modo, torna-se evidente a necessidade de ter uma perspetiva mais abrangente para conhecer as características de trabalho dos gestores de primeira-linha. Importa salientar que estas características têm um profundo impacto no bem estar dos indivíduos (Bakker & Evangelia, 2007), atendendo que o trabalho, por um lado, oferece diversas oportunidades de desenvolvimento e de crescimento, mas, por outro, também pode ser uma fonte considerável de stress (Bakker & De Vries, 2021). Posto isto, poder-se-á considerar o modelo *Job Demands-Resources* (JD-R) que permite que se obtenha uma melhor perceção das características de trabalho que podem promover ou prejudicar a saúde dos gestores de primeira-linha. Dada à sua natureza abrangente, vasta e flexível (Schaufeli,

2017), o modelo JD-R tem sido utilizado na literatura relacionado com a saúde ocupacional e também permite a sua aplicação em ocupações diferentes (Bakker & Demerouti, 2017).

Inicialmente, o modelo foi desenvolvido por Demerouti, Bakker, Nachreiner e Schaufeli (2001) para compreender o *burnout* e três anos mais tarde, o modelo foi alargado ao qual foi introduzido o *engagement* enquanto estado psicológico positivo (Schaufeli & Bakker, 2004). Na atualidade é considerado um dos principais modelos que aborda o stress no local de trabalho (Schaufeli & Taris, 2014), sendo aplicado em milhares de organizações e inspirado para centenas de estudos empíricos (Bakker & De Vries, 2021; Schaufeli, 2017).

Este modelo tem como princípio que cada profissão tem as suas características particulares, todavia estas podem ser agrupadas em duas categorias gerais que englobam toda a diversidade de condições de trabalho: exigências e recursos (Bakker & Evangelia, 2007; Schaufeli & Bakker, 2004). As exigências do trabalho são definidas como os “aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que requerem um esforço físico ou mental contínuo e que estão, portanto, associados a determinados custos fisiológicos” (Demerouti et al., 2001, p. 501), como por exemplo a carga de trabalho, exigências físicas e conflitos. Importa salientar que as exigências do trabalho podem não ser necessariamente negativas, contudo podem tornar-se stressores de trabalho, onde é exigido um esforço significativo do indivíduo para dar resposta a essas exigências e isto, conseqüentemente, poderá ter custos elevados para o indivíduo, causando respostas negativas como problemas de saúde psicológica (Schaufeli & Bakker, 2004). No modelo JD-R foi considerado que os stressores correspondem às exigências do trabalho e, no presente estudo, o mesmo também se aplicará, o que significa que este termo será utilizado quando existe um fator externo que tem uma influência negativa no gestor de primeira-linha, condicionando com isso o seu desempenho.

Por outro lado, os recursos do trabalho dizem respeito aos “aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que podem fazer qualquer uma das seguintes coisas: a) ser funcionais na realização dos objetivos de trabalho, b) reduzir as exigências do trabalho e os custos fisiológicos e psicológicos associados, c) estimular o crescimento e desenvolvimento pessoal” (Demerouti et al., 2001, p. 501). Os recursos incluem, por exemplo, a autonomia, *feedback* da performance, perspetiva de carreira, bom relacionamento com a chefia, suporte social (Bakker & Demerouti, 2017; Bakker & Demerouti, 2007; Schaufeli, 2017).

Numa primeira fase do modelo JD-R, apenas as características do ambiente de trabalho foram consideradas, porém este modelo sofreu diversas evoluções ao longo do tempo. A inclusão dos recursos pessoais foi uma dessas alterações e estes consistem em “caraterísticas psicológicas ou aspectos do eu que estão geralmente associadas à resiliência e que se referem à capacidade de controlar e impactar o próprio ambiente com sucesso” (Schaufeli & Taris, 2014, p. 49).

Este modelo integra dois processos psicológicos distintos: primeiramente um processo de deterioração da saúde, desencadeado por elevados níveis de exigência e a existência de recursos reduzidos de trabalho, o que pode resultar em um estado de *burnout*, e por sua vez, gera consequências negativas para o indivíduo e para a organização, como o absentismo, baixa performance e baixo comprometimento organizacional. Já o segundo processo é de natureza motivacional, no qual os recursos existentes conduzem a uma maior motivação, maior *engagement* organizacional, a um comportamento *extra-role*, o que contribui para um melhor desempenho profissional e melhores resultados (Bakker & Evangelia, 2007; Schaufeli, 2017). Segundo Schaufeli (2017), deve considerar-se que altos níveis de exigências e baixos níveis de recursos contribuirão para o desenvolvimento de *burnout*, ao passo que altos níveis de recursos do trabalho apenas terão impacto no *engagement*. Assim sendo, através do aumento dos recursos, prevenir-se-á o *burnout* e, por sua vez, o *engagement* será desenvolvido, já a diminuição das exigências poderá produzir efeitos apenas na redução do *burnout* e não no *engagement*. O motivo deste contraste centra-se no papel que as exigências poderão ter na melhoria da performance, pois, apesar de serem potencialmente promotoras de stress, podem representar um elemento desafiante e motivador, por exemplo, através da obrigatoriedade de cumprir prazos (Schaufeli, 2017).

Neste sentido, compreende-se que as elevadas exigências laborais conduzem a uma maior deterioração da saúde, enquanto a existência de recursos elevados leva a um nível mais elevado de motivação e produtividade nos indivíduos. Por isso, a saúde e o bem-estar resulta do equilíbrio entre estas duas características do trabalho (Schaufeli & Taris, 2014).

Para concluir, este modelo evidencia que qualquer exigência e qualquer recurso poderá afetar o bem-estar e a saúde dos profissionais (Schaufeli & Taris, 2014), todavia existem diferenças na exposição dos gestores a determinados fatores de stress que devem ser tidos em consideração. O desfasamento significativo entre as exigências de trabalho e os recursos acabam por levar à vivência de situações de elevado stress para os gestores que, por sua vez, podem gerar consequências graves para a saúde psicológica dos mesmos. Assim, para atingir os objetivos específicos deste estudo, é necessário conhecer os diferentes fatores de stress (exigências de trabalho) que influenciam os gestores de primeira-linha e os recursos que podem equilibrar o efeito negativo destas exigências.

## **1.2. Exigências e recursos dos gestores de primeira-linha**

Os gestores de primeira-linha, como já foi supracitado, assumem uma função na “linha da frente” na organização, estando sempre disponíveis e próximos dos seus colaboradores (Corin & Björk, 2016; Hales, 2006; Hudson, 2016). Importa destacar que, por estarem incumbidos de implementar e/ou gerir uma equipa, isto contribui de forma significativa para o aumento das exigências (Nielsen & Daniels,

2012) dos gestores de primeira-linha pois nem sempre dispõem das capacidades necessárias para assumir estes encargos (Hales, 2006).

Tendo em consideração a proximidade com os membros da sua equipa, os gestores ainda têm que sustentar e lidar com o peso das emoções negativas, como tristeza ou raiva, que os colaboradores que estão sob a sua responsabilidade transportam para o ambiente de trabalho e também os comportamentos mais agressivos (Barling & Cloutier, 2017). Subentende-se assim que os colaboradores também têm a capacidade de afetar os gestores de primeira-linha a nível emocional. Além disso, o surgimento de conflitos entre os colaboradores sob a sua orientação leva a que os gestores de primeira-linha tenham que agir perante as divergências entre estes.(Corin & Björk, 2016).

Adicionalmente, os gestores detêm uma carga de trabalho muito elevada (Corin & Björk, 2016; St-Hilaire & Gilbert, 2019), dada a multiplicidade de tarefas que têm que dar resposta diariamente (Corin & Björk, 2016; Lundqvist et al., 2012). Por conseguinte, a quantidade exacerbada de trabalho e a necessidade de “combater incêndios” perante situações ou tarefas que não estavam previstas inicialmente (Corin & Björk, 2016, Lundqvist et al., 2012) obrigam a que estes profissionais terminem as suas tarefas fora do seu horário de trabalho (Corin & Björk, 2016; Sundkvist & Zingmark, 2003). Reforça-se ainda que a pressão de tempo para cumprir todas as tarefas é considerável e por isso, não é possível tomar decisões ponderadas, instruídas e até avaliar novas práticas de trabalho mais produtivas (Corin & Björk, 2016). Devido à elevada sobrecarga de trabalho, estes profissionais têm dificuldades em parar de refletir sobre as tarefas ficaram por concluir (Sundkvist & Zingmark, 2003), o que pode gerar um conflito entre a esfera familiar e profissional (St-Hilaire et al., 2019; St-Hilaire & Gilbert, 2019; Sundkvist & Zingmark, 2003). O estudo qualitativo desenvolvido por Corin e Björk (2016), que procurou conhecer as exigências e recursos de trabalho de gestoras de primeira-linha de escolas, lares e cuidados de saúde de um município na Suécia. Este estudo confirmou a necessidade destas profissionais fazerem com frequência horas extraordinárias para executarem todas as suas obrigações, podendo até trabalhar remotamente durante a noite e até durante os fins de semana.

É de salientar ainda que os gestores de primeira-linha sentem a necessidade de executar um bom trabalho e atingir os objetivos traçados, portanto quando os resultados propostos não são atingidos e quando sentem que não fizeram um bom trabalho causa insatisfação e pode desencadear algum stress nos gestores (Lundqvist et al., 2012; St-Hilaire & Gilbert, 2019).

Outro aspeto que se levanta relativamente aos gestores é o facto de os profissionais que detêm uma maior experiência na organização e têm inúmeras responsabilidades, têm uma probabilidade maior em abandonar a empresa, em comparação com aqueles que detêm níveis mais baixos de responsabilidade profissional. Inclusivamente, aqueles que ambicionam progredir na carreira e já possuem experiência significativa na função, a decisão de deixar a organização pode estar relacionada com a impossibilidade de subir na hierarquia (Taylor et al., 1996).

Além de terem que acompanhar as diversas mudanças organizacionais, os gestores de primeira-linha necessitam de saber contrabalançar as exigências relacionadas à gestão da sua equipa e, simultaneamente, às exigências dos gestores de topo, o que os deixa frustrados perante o seu papel (Nielsen & Daniels, 2012; St-Hilaire & Gilbert, 2019; Sundkvist & Zingmark, 2003). De facto, os gestores de primeira-linha têm pouco envolvimento nas decisões organizacionais ou autoridade de decisão no seu trabalho (Corin & Björk, 2016; Hales, 2006) e dispõem ainda de uma autonomia muito limitada (Hales, 2006; St-Hilaire & Gilbert, 2019) e em diversas situações, os gestores necessitam de auxiliar os seus colaboradores a concordarem com alterações operacionais que nem sempre fazem sentido para os mesmos (St-Hilaire & Gilbert, 2019). A separação entre estes dois polos de exigência e a necessidade de os compatibilizar contribuem claramente para que estes profissionais se sintam pouco reconhecidos (St-Hilaire & Gilbert, 2019) e conseqüentemente, mais solitários (Sundkvist & Zingmark, 2003).

No que diz respeito ao suporte, o apoio dos seus colegas de gestão representa um recurso imprescindível para os gestores de primeira-linha (Corin & Björk, 2016; Lundqvist et al., 2012), que pode ser prestado em reuniões de equipas de gestão para lidar com dilemas e resolver problemas relacionados com as tarefas e com a organização, como pode também ser concedido através de eventos informais com os colegas, onde poderá ser possível dar um suporte a nível emocional para ajudar a lidar com os fatores de stress (Corin & Björk, 2016). Relativamente ao apoio dos colaboradores que estão sob a sua responsabilidade, no estudo qualitativo desenvolvido por Corin e Björk (2016) constataram que, em contexto escolar, as gestoras dispunham do suporte dos colaboradores, que compreendiam a situação de trabalho dos mesmos e assumiam responsabilidade para resolver problemas, enquanto que no contexto da prestação de cuidados de saúde isto já não ocorria, pois os gestores acabavam por assumir tarefas da responsabilidade dos colaboradores, por falta de habilidade e empenho destes últimos, detendo assim pouco suporte da parte dos mesmos.

Além disso, considera-se que existe pouco suporte dado pelos gestores intermédios/topo aos gestores de primeira-linha (Sundkvist & Zingmark, 2003), onde também não dão qualquer *feedback* sobre as tarefas efetuadas e não prestam atenção aos conflitos de objetivos e de papéis que estes enfrentam (Corin & Björk, 2016). De facto, a opinião sobre o seu trabalho é um recurso fundamental para estes profissionais (Lundqvist et al., 2012) e, a falta de suporte da liderança de topo (Christensen et al., 2019) em determinadas questões relacionadas com as tarefas dos gestores acaba por criar um trabalho suplementar avultado, o que pode representar um obstáculo para a obtenção de bons resultados (Corin & Björk, 2016).

Um recurso que pode ser útil para que os gestores se sintam capazes de lidar com as exigências inerentes à sua função é a formação, tendo em conta que a mesma pode fornecer conhecimentos sobre como se deve gerir uma equipa e também utilizar essas competências para desenvolverem os

colaboradores sob a sua responsabilidade, dando uma melhor percepção do que é esperado do seu papel enquanto agentes de mudança (Nielsen & Daniels, 2012). Com isto, os gestores vão se sentir mais confiantes no seu trabalho e também menos sobrecarregados a nível emocional (Nielsen & Daniels, 2012), tendo a capacidade para antecipar e estabelecer normas de prevenção de problemas relacionados com os colaboradores (Espedido et al., 2020).

Ligado à questão da saúde, a formação sobre saúde psicológica permite abordar novos conceitos, técnicas e abordagens, que podem contribuir para a diminuição de qualquer estigma em torno deste tema (Quinane et al., 2021) e também para fomentar a responsabilidade de todos os *stakeholders* na saúde mental no local de trabalho (Lecours et al., 2021a). Também a formação que visa a liderança como promotora de saúde é um exemplo que pode ser muito útil e que pode sensibilizar os gestores para os sintomas de stress (Kranabetter & Niessen, 2017) e nesta ótica, também é importante mencionar as intervenções focadas na saúde psicológica dos líderes, e não só dos colaboradores (Barling & Cloutier, 2017).

Para concluir, é perceptível que os gestores de primeira-linha dispõem de alguns recursos essenciais para lidar com as exigências do trabalho que estão sujeitos. Efetivamente, os líderes estão a fazer progressos relativamente a esta temática da saúde psicológica, porém pouco se sabe sobre o papel dos colaboradores na mesma e como estes podem influenciar a saúde mental dos próprios gestores.

### **1.3- A liderança e o processo de influência dos colaboradores**

A liderança, como referido anteriormente, assume um papel de grande relevância na temática da saúde mental (Vonderlin et al., 2021).

De modo geral, o processo da liderança é muito dinâmico e decorre através das interações entre indivíduos: os líderes e os seus seguidores (Uhl-Bien et al., 2014), onde os primeiros têm impacto no desempenho e são ainda capazes de afetar a saúde física e mental dos seus colaboradores/seguidores e ainda afetar os diferentes aspetos do trabalho dos mesmos (Nielsen & Taris, 2019). Todavia este grau de influência está dependente do nível hierárquico do líder, pois um CEO da organização irá afetar de forma distinta as tarefas de um colaborador em comparação a um gestor (Nielsen & Taris, 2019).

Neste sentido, os comportamentos representam um componente crucial para todo o processo de liderança (Uhl-Bien et al., 2014), pois através dos mesmos, os gestores tem a capacidade de influenciar diretamente a saúde mental dos colaboradores e até mesmo incentivar o seu envolvimento e contributo nas intervenções organizacionais (Lecours et al., 2021a). Conforme os resultados do estudo de Lecours, St-Hilaire e Daneau (2021a), os gestores podem adotar determinados comportamentos que, além de influenciarem a saúde mental dos colaboradores, também os incentivam a contribuírem para a promoção da saúde mental. Esta constatação demonstra que os comportamentos dos gestores

servem de alavanca e são capazes de gerar uma cadeia de comportamentos recíprocos que poderá ter um efeito considerável na saúde mental das organizações, conduzindo ao chamado “efeito borboleta”.

Na maioria dos estudos sobre liderança, os seguidores são vistos meramente como “receptores” dos comportamentos de liderança (Nielsen & Daniels, 2012), no entanto a capacidade dos gestores implementarem práticas de liderança ou adotarem determinadas condutas que reduzam os fatores de stress do trabalho está também dependente do colaborador (St-Hilaire et al., 2019). Para uma melhor compreensão do contributo dos colaboradores no ambiente de trabalho, serão desenvolvidas algumas perspetivas que ajudam a compreender esta influência: *Followership Approach*, a Teoria *Leader-Member Exchange* (LMX) e *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB) (St-Hilaire et al., 2019).

### **1.3.1- *Followership approach*, Teoria *Leader-member Exchange* (LMX) e *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB)**

Em oposição a diversos modelos de liderança, a *followership approach* enfatiza o papel dos colaboradores no processo de influência e só mais recentemente é que o conceito de seguidores tem sido mais investigado na literatura (St-Hilaire et al., 2019).

De facto, o pressuposto básico desta abordagem é que o processo de liderança não pode ser totalmente compreendido sem ter em conta como os seguidores podem auxiliar ou prejudicar o líder (Carsten et al., 2010). Subentende-se assim que é necessário a existência de um seguidor que acompanha os comportamentos em relação ao líder e os resultados associados a este processo de liderança (Uhl-Bien et al., 2014) e de facto, os seguidores mais proativos possuem a capacidade de influenciar ativamente os seus líderes numa tentativa de promover uma mudança positiva no seu departamento ou na sua organização (Carsten et al., 2010). Nesse sentido, o estilo de liderança que é adotado pelo líder vai representar um fator crucial para os seguidores definirem o seu papel na organização (Uhl-Bien et al., 2014), tendo influência na postura que os seguidores irão adotar: se será uma postura mais passiva ou proativa (Carsten et al., 2010).

A teoria *Leader-Member Exchange* (LMX) baseia-se na suposição de que “os líderes estabelecem uma relação de troca social com os seus colaboradores e a natureza desta relação de troca influencia a forma como o líder trata cada colaborador individualmente” (Organ et al., 2006, p. 104). Segundo Organ, Podsakoff e Mackenzie (2006), os líderes acabam por fazer uma distinção e ter um relacionamento desigual com cada membro da equipa, que se justifica pela necessidade de terem elementos capazes e dispostos a dar um contributo extra no seu trabalho, o que vai possibilitar que os líderes cumpram as suas responsabilidades. Compreende-se que para desenvolver uma LMX de alta qualidade, o colaborador necessita de dar um contributo mais significativo para o grupo de trabalho (Bowler et al., 2017) e se esta for de alta qualidade, o indivíduo sente-se motivado a exhibir níveis

elevados de compromisso e lealdade perante os seus líderes, fomentando a existência de confiança e suporte entre o colaborador e o líder, o que vai gerar uma influência bidirecional (Organ et al., 2006).

No que diz respeito às contribuições extra dos colaboradores, estas ações aludem para algumas implicações diretas da teoria LMX, como a ligação com o conceito de *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB). Este termo pode se definir como um “comportamento individual que é discricionário, não reconhecido direta ou explicitamente pelo sistema formal de recompensas, e no seu conjunto promove o funcionamento eficiente e eficaz da organização” (Organ et al., 2006, p. 3). Segundo o estudo de Bowler, Paul e Halbesleben (2017), as relações de LMX afetam os motivos que estão subjacentes à adoção dos comportamentos de OCB, todavia estas iniciativas também podem afetar a qualidade da relação de LMX, o que significa que quanto mais comportamentos de OCB forem concretizados pelo colaborador, melhor será a qualidade da relação entre o líder e o colaborador e quanto melhor for a qualidade desta relação, mais comportamentos discricionários são realizados.

Neste sentido, os comportamentos de OCB adotados pelos indivíduos são uma escolha dos próprios, não estando relacionado com a função na organização (Organ et al., 2006) e por isso, os colaboradores podem optar por utilizar os seus recursos cognitivos, emocionais e físicos em tarefas que vão além do que é necessário (Bolino et al., 2015). É de notar que as iniciativas voluntárias adotadas podem incluir a partilha de informação sobre a saúde, segurança e gestão ambiental com os colegas de trabalho, a sua participação nos eventos relacionados com estes temas e até o aconselhamento de como poderão proteger o ambiente ou a sua saúde (Testa et al., 2020).

Para concluir, apesar de permitir diferenciar as ações dos colaboradores definidas pela sua função e as ações que são voluntárias, este conceito ainda não foi previamente correlacionado com o stress e a saúde psicológica (St-Hilaire et al., 2019). No entanto, uma forma promissora de intervir em relação à temática da saúde mental é através dos comportamentos em contexto de trabalho (St-Hilaire et al., 2019). Desta forma, a existência de práticas discricionárias adotados pelos colaboradores pode ter impactos positivos no stress e na saúde psicológica dos gestores de primeira-linha.

#### **1.4- Práticas e comportamentos adotados pelos colaboradores em prol da Saúde mental**

As práticas dos gestores e a sua liderança têm impactos significativos na saúde mental dos colaboradores (Lecours et al., 2021a; Quinane et al., 2021; St-Hilaire et al., 2019), todavia há uma lacuna considerável sobre o contributo prático dos colaboradores relativamente à saúde psicológica dos profissionais de gestão (St-Hilaire et al., 2019; St-Hilaire & Gilbert, 2019) e sobre a ligação existente entre os comportamentos dos gestores e dos colaboradores e a saúde mental (Lecours et al., 2021a). Apesar da falta de conhecimento, é consensual que existe ou deverá existir uma responsabilidade coletiva na gestão da saúde psicológica nas organizações (Lecours et al., 2021b; St-Hilaire et al., 2019).

Nesta ótica, somente dois estudos procuraram examinar a ligação entre as ações dos colaboradores e a saúde psicológica nas organizações, identificando algumas ações concretas que podem ser adotadas pelos primeiros.

St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019) elaboraram um estudo centrado na saúde mental dos gestores, com o objetivo de conhecer práticas de trabalho concretas que os colaboradores podem adotar para reduzir a exposição dos gestores ao stress do trabalho e promover a saúde mental destes últimos. Para comprovar esta ligação, estes recolheram dados numa organização no Quebec, no Canadá através de entrevistas semiestruturadas (pesquisa qualitativa) dirigidas a cerca de 45 colaboradores e a 25 gestores. Através da análise das perspetivas dos participantes, foi possível a elaboração de uma taxonomia de práticas de trabalho, agrupadas em competências chave.

Deste modo, as práticas foram divididas em 6 temas gerais: práticas de suporte, de *affiliation*, de contribuição, práticas relacionais, informativas e éticas. Por sua vez, os temas contêm um total de 39 práticas de trabalho concretas que foram mencionadas por gestores e colaboradores. (St-Hilaire et al., 2019). A temática das práticas de suporte foram as mais referidas pelos gestores, que identificaram 11 práticas específicas, e incluem ações ligadas ao cumprimento da própria tarefa e o contributo do colaborador para a mesma. Exemplos próprios deste tema incluem obter bons resultados/ realizar um trabalho de qualidade; assumir tarefas quando o gestor está sobrecarregado; oferecer ajuda e auxiliar nos períodos de uma elevada carga de trabalho, entre outros.

Por sua vez, as práticas de *affiliation* que são iniciativas efetuadas com o objetivo de promover um clima positivo na organização e haver um reconhecimento do trabalho, ou seja, as ações dos colaboradores podem demonstrar que estão a agir de forma solidária com os gestores e colegas, o que naturalmente cria um ambiente mais saudável e demonstra apreço. Algumas práticas específicas consistem, por exemplo, em explicar o ponto de vista do gestor a outros colegas; manter os gestores informados sobre os aspetos que envolvem a equipa; expressarem a sua satisfação com o gestor e com o seu bom trabalho. Adicionalmente, as práticas de contribuição estão ligadas a ações específicas onde os colaboradores participam e colaboram ativamente na melhoria dos métodos de trabalho, fazendo propostas e tomando a iniciativa para assumir outras responsabilidades. As ações que integram a temática das práticas de contribuição foram pouco mencionadas pelo grupo de gestores, sendo que foram relatadas por um total de 36 número de casos. Relativamente às práticas relacionais, estas foram bastante citadas pelos gestores e envolvem a interação e a criação de um bom relacionamento com o gestor, onde identificaram que os colaboradores podem demonstrar preocupação com estes, participando em atividades sociais, comemorar em algumas ocasiões especiais.

Além disso, os gestores enfatizaram um conjunto de práticas informativas que implicam a troca de informação entre o colaborador e o gestor sobre algum assunto relacionado com a equipa ou sobre

o trabalho. Mais especificamente, envolvem o pedido de parecer do gestor para tomar decisões importantes, informar sobre determinada tarefa e também para expressar o seu desagrado. Por último, as práticas éticas dizem respeito à demonstração de integridade, sendo honesto e transparente, porém não foram muito destacadas pelos gestores que participaram no estudo.

Para concluir, os resultados deste estudo permitiram constatar que os colaboradores têm um papel relevante na diminuição dos stressores do trabalho dos gestores. Acrescenta-se que, de todos os temas, as práticas de suporte e relacionais foram mais realçadas pelos gestores, tendo uma maior facilidade em identificar práticas de trabalho concretas e com maior frequência e maior diversidade, comparativamente com os colaboradores que fizeram parte do estudo (St-Hilaire et al., 2019).

Mais recentemente, Lecours, St-Hilaire e Daneau (2021b) desenvolveram um estudo com o objetivo de identificar as ações que os colaboradores podem adotar para promover a saúde mental no trabalho, através de entrevistas realizadas com diferentes profissionais. Os resultados permitiram identificar 49 comportamentos concretos que os colaboradores podem empregar para promover a saúde mental no trabalho. Os participantes deste estudo nomearam diversas ações agrupados em 3 grandes temas: adoção de uma prática de reflexão sobre o seu papel como colaborador; agir pela sua saúde mental; agir pela saúde mental dos outros. O primeiro tema abrange ações ligadas à capacidade de os colaboradores analisarem as suas situações de trabalho, autoavaliarem-se e tomarem decisões. O segundo tema inclui comportamentos ligados à comunicação, ao uso de recursos disponíveis, a adoção de um estilo de vida saudável e investir no seu trabalho, realizando um trabalho de qualidade e organizar o seu trabalho. Por fim, o último tema diz respeito a agir pela saúde psicológica dos outros que abrange ações ligadas ao envolvimento do colaborador na organização, o que inclui a participação em atividades organizacionais; falar abertamente sobre a saúde mental; fazer propostas de modo que situações problemáticas sejam corrigidas, trabalhar em equipa, organizar atividades sociais fora do contexto de trabalho, estar atento e reconhecer sinais e sintomas nos outros. Através deste estudo foi possível adquirir um maior conhecimento sobre a promoção da saúde mental nas organizações, identificando ações concretas que os colaboradores podem adotar, de modo a contribuir para a segurança, saúde física e mental no trabalho (Lecours et al., 2021b).

Em síntese, perante a informação que foi anteriormente exposta e tendo em ponderação a insuficiência de estudos acerca da saúde mental dos gestores e da influência das práticas do colaborador na mesma, esta dissertação tem como objetivo conhecer as práticas dos colaboradores sob a orientação dos gestores de primeira-linha que podem ser úteis na redução do stress e na promoção da saúde psicológica destes últimos. Adicionalmente, pretende-se ainda saber as características de trabalho (exigências e recursos) destes profissionais de gestão, tendo como base o Modelo JD-R, assim como as possíveis sugestões de melhoria para as organizações.

## CAPÍTULO 2: METODOLOGIA

No presente estudo e com vista a responder aos objetivos propostos, optou-se pela realização de um estudo exploratório através de uma abordagem qualitativa. Segundo Hammarberg, Kirkman e De Lacey (2016), esta abordagem leva a que o investigador compreenda determinado fenómeno, na perspetiva pessoal. Como tal, foram conduzidas 20 entrevistas semiestruturadas a gestores de primeira linha, com o intuito de explorar detalhadamente as práticas que os colaboradores sob a sua responsabilidade poderão adotar para diminuir os stressores e promover a saúde psicológica, os seus pontos de vista, a sua experiência e sugestões de melhoria dirigidas aos próprios e às organizações. Para complementar a informação obtida nas entrevistas e para caracterizar a amostra, os participantes responderam ainda a uma breve ficha de dados sociodemográficos.

### 2.1- Participantes

Para os efeitos deste estudo, a amostra foi recolhida através de um processo de amostragem não aleatória, recolhida por conveniência, através de contactos pessoais e também por bola de neve, com os seguintes critérios de inclusão: i) terem idade igual ou superior a 18 anos de idade; ii) saberem ler e escrever; iii) terem um cargo de chefia em Portugal com, pelo menos, uma equipa igual ou superior a 3 membros. Com um maior detalhe, a caracterização dos participantes encontra-se também apresentada no Anexo D.

Deste modo, como se observa através da Tabela 3.1, o presente estudo é composto por 11 participantes do sexo masculino e 9 do sexo feminino de nacionalidade portuguesa, com idades compreendidas entre os 24 e 63 anos e uma média de idades correspondente a 45 anos ( $DP=12,7$ ). A maioria dos mesmos ( $N=12$ ) residem na Área Metropolitana de Lisboa, 7 residem no Centro e apenas 1 no Norte do país. Quanto ao estado civil, 70% ( $N=14$ ) dos participantes estão em união de facto ou casados(as), 25% ( $N=5$ ) solteiros e apenas 5% ( $N=1$ ) encontram-se divorciados/as. No que toca ao grau de escolaridade, 9 dos participantes possuem o grau de Licenciatura (45%), 6 com o Ensino Secundário completo (30%), 4 têm o grau de Mestre (20%) e apenas 1 elemento têm até ao 9º ano (5%).

Relativamente à sua situação profissional, 40% ( $N=8$ ) dos participantes encontram-se em médias empresas (com menos de 250 colaboradores), enquanto 30% ( $N=6$ ) estão em pequenas empresas (menos que 50 colaboradores) e os restantes 30% ( $N=6$ ) em grandes empresas (mais que 250 colaboradores). No que concerne à antiguidade na organização, identificou-se uma média de 15 anos enquanto a antiguidade na sua função de chefia está compreendida entre os 9 meses e 30 anos, com uma média de 8 anos ( $M=8,6$ ). Relativamente às equipas, os participantes revelaram um mínimo de 3 elementos na sua equipa e um máximo de 45 sob a sua responsabilidade, o que corresponde a uma média de 12 colaboradores. Adicionalmente, no que concerne ao setor de atividade dos participantes,

verificam-se que estes trabalham nos seguintes: indústria (N=9); administração pública (N=3); agricultura (N=2); saúde (N=2); comércio (N=2); imobiliário (N=1) e social (N=1).

**Tabela 2.1-** Dados Sociodemográficos

Dados Sociodemográficos		Número de Participantes
Sexo	Feminino	9
	Masculino	11
Idade	20 – 24	1
	25 - 29	2
	30 – 34	2
	35 – 39	3
	40 - 44	1
	45 – 49	1
	50 – 54	4
	55 – 59	4
60 – 64	2	
Estado Civil	Solteiro(a)	5
	União de Facto/Casado(a)	14
	Divorciado(a)	1
Nível de escolaridade Completo	Até ao 9º ano	1
	Ensino Secundário	6
	Licenciatura	9
	Mestrado	4
Região de Residência	Norte	1
	Centro	7
	Área Metropolitana de Lisboa	12
Setor da Empresa	Indústrias	9
	Imobiliário	1
	Agricultura	2
	Apoio Social	1
	Saúde	2
	Administração Pública	3
	Comércio	2
Dimensão da empresa	Pequena empresa (<50)	6
	Média empresa (<250)	8
	Grande empresa (>250)	6
Anos na função	0-5	13
	6-10	1
	11-15	1
	16-20	3
	21-25	1
	26-30	1

Para finalizar, foram ainda efetuadas duas questões de resposta fechada, com o intuito de compreender se já teriam, eventualmente, enfrentado algum problema de saúde psicológica ou se conheciam alguém do seu círculo social que tivesse passado por essa situação. Dos 20 participantes, apenas 4 revelaram ter tido algum problema de saúde psicológica em alguma fase da sua vida. Além disso, 19 dos 20 entrevistados admitiram ter conhecimento de algum amigo, colega ou familiar que tenha enfrentado ou esteja a enfrentar algum problema deste tipo.

## **2.2- Procedimento de Recolha e Análise de Dados**

### **2.2.1- Entrevista e Ficha de caracterização sociodemográfica**

Como mencionado no início desta secção, optou-se pela utilização da metodologia qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas, pois, devido à sua flexibilidade, permite colocar questões mais direcionadas ao significado, à experiência e à perspetiva (Hammarberg et al., 2016) dos gestores de primeira linha acerca da relação entre a sua saúde psicológica e as práticas dos colaboradores sob a sua responsabilidade.

De modo a garantir alguma qualidade do guião da entrevista, considerou-se que faria sentido ter como base um guião desenvolvido no âmbito de um estudo que foi realizado no Canadá, sobre o papel do colaborador no stress e na saúde mental do gestor (St-Hilaire et al., 2019). Adicionalmente, a autora da dissertação optou por inserir no guião alguns blocos temáticos, construídos de raiz, com o objetivo de possibilitar que os participantes pudessem dar o seu ponto de vista e a sua opinião sobre o tema em análise, para ir de encontro aos objetivos propostos. Estes foram inseridos no final do questionário devido à sensibilidade relativamente à temática em estudo e pelo facto dos participantes estarem mais propensos a partilhar as suas opiniões com a autora da dissertação.

Deste modo, o guião, que se encontra no Anexo A, foi dividido em 9 secções, contendo um total de 20 perguntas, que na sua maioria, foram predominantemente abertas. Este foi devidamente seguido, porém, por ser uma entrevista semiestruturada, em determinados momentos foi necessário modificar e/ou adicionar questões que se revelaram pertinentes para o participante e/ou para o próprio estudo que não foram consideradas previamente. Salienta-se ainda que foi inevitável em algumas perguntas dar algum exemplo ao participante, por conta da dificuldade em se focar nas práticas dos colaboradores e não do mesmo.

Antes da aplicação do guião, foram realizadas duas entrevistas pilotos a dois indivíduos, com o intuito de conferir se as questões colocadas eram claras e objetivas e identificar possíveis pontos de melhoria ou necessidades de reformulação. Após esta primeira fase e à sua respetiva reavaliação deu-se início ao processo de entrevista.

No início da mesma, foi feita uma breve contextualização acerca da importância das interações com colegas e colaboradores para o bem-estar psicológico do gestor de primeira-linha, pelo que foi solicitado aos participantes que partilhassem como é que estes contribuem para o seu bem-estar de um modo geral, de acordo com as situações vivenciadas em contexto laboral.

Na segunda parte do guião, procurou-se analisar a temática da sobrecarga e de que modo os membros sob a sua responsabilidade poderiam ajudar num período mais intenso de trabalho e quais os comportamentos eram adotados para auxiliar o participante.

Já na terceira parte, foram colocadas questões relacionadas com o apoio na autonomia da decisão, para compreender se o gestor de primeira-linha tem, na sua equipa, elementos facilitadores que contribuam para tomar decisões com maior independência e que tipo de comportamentos estes adotam para tal.

Por sua vez, na quarta secção, procurou-se compreender de que modo é que os colaboradores contribuem e apoiam na execução das suas tarefas enquanto gestor de primeira-linha.

A quinta secção é composta por perguntas relacionadas à valorização, ao reconhecimento do trabalho, esforço e liderança do gestor de primeira-linha e como este é demonstrado.

Relativamente à sexta secção do guião, esta aborda as relações interpessoais, compreendendo como funciona toda a comunicação com os membros da equipa e todo o ambiente envolvido. Também na secção seguinte foi feita uma questão sobre *work-life balance*, de modo a obter exemplos concretos de como os membros da equipa poderão ou não contribuir para o equilíbrio dos participantes.

Na oitava secção foi explorado o que, na perceção dos participantes, é a saúde mental, bem como conhecer os recursos pessoais, sociais e organizacionais existentes, conhecer quais as necessidades específicas para os participantes e para a sua equipa lidar com este temática e sugestões de melhoria para as suas próprias organizações.

Por fim, no último grupo de questões procurou-se conhecer quais os aspetos que de um modo geral têm um maior impacto na saúde psicológica dos participantes e, mais concretamente, qual é o papel da sua equipa na mesma e no seu desempenho. No final da entrevista, foi concedida a oportunidade de os participantes acrescentarem algum comentário ou sugestão que considerassem relevante aprofundar de acordo com a temática ou até com a própria entrevista.

Complementarmente à realização da mesma, foi solicitado o preenchimento de um formulário das características sociodemográficos dos entrevistados (Anexo B), a fim de obter informações acerca do sexo, idade, estado civil, nível de escolaridade completo, região de residência, setor da empresa e dimensão da mesma, a antiguidade, a função que desempenha e a antiguidade na função atual. Por último, foram colocadas duas questões de resposta fechada que remetem à experiência dos participantes em lidar com este tipo de problemática a nível individual e social. Novamente, foi

reforçado que todas as informações são confidenciais e usadas exclusivamente para a análise dos dados do presente estudo.

### **2.2.2- Recolha de dados**

Após a definição e seleção dos participantes de acordo com os critérios já mencionados, foram enviados convites para participar no estudo, através de e-mail, chamada telefónica, redes sociais (e.g. LinkedIn) e mensagens aos potenciais participantes, expondo o tema, os objetivos do estudo, os requisitos para participar no estudo e reforçando a garantia do uso exclusivo de todas as informações recolhidas para o estudo. No caso de o convite ter sido feito por um intermediário, as condições acima mencionadas foram também reforçadas. Deste modo, todos aqueles que manifestaram interesse em colaborar receberam um e-mail ou um contacto telefónico para conhecer a sua disponibilidade para a realização da entrevista e qual o formato que preferiam que a mesma se realizasse.

Após este primeiro contacto, foi efetuada a marcação com o dia e a hora da realização da entrevista, sendo sempre enviado por e-mail o Consentimento Informado (Anexo C), conforme estes autorizavam a gravação em áudio da entrevista e também o convite para a reunião *Zoom*, caso os entrevistados optassem por esse formato. Deste modo, através do consentimento, os participantes tiveram acesso por escrito ao objetivo do estudo e às condições para a participação do mesmo, ressaltando o anonimato e a confidencialidade de toda a informação fornecida pelos mesmos. Apesar de poderem optar por não permitir a gravação, todos os entrevistados autorizaram que se procedesse à mesma, o que possibilitou uma análise mais detalhada e fidedigna e simultaneamente, garantiu que não há qualquer perda de informação durante o processo de análise de dados.

Posteriormente, na etapa da realização das entrevistas foi feita uma breve introdução dos objetivos do estudo, enfatizando novamente o uso exclusivo de todas as informações para o presente estudo, mas que os participantes poderiam optar por não responder a qualquer uma das questões. Durante a realização das entrevistas, foram ainda tirados pequenos apontamentos para fazer questões aos participantes que fossem pertinentes para o estudo. Após a realização da mesma, foi ainda aplicado um formulário para recolher dados sociodemográficos de modo a complementar a informação recolhida e foi frisado novamente o carácter confidencial dos dados.

As entrevistas foram realizadas via *Zoom*, *Skype* ou chamada telefónica e foram registadas em áudio durante os meses de março, abril e maio de 2022. Estas tiveram ainda uma duração média de 49 minutos, sendo que a duração máxima foi de 1 hora e 38 minutos e a mínima de cerca de 28 minutos.

### 2.2.3- Análise de dados

Na fase seguinte à recolha dos dados, as entrevistas foram transcritas integralmente em texto, de modo a reproduzir e tratar as informações recolhidas pelos gestores de primeira-linha, todavia não foram transcritas pequenas hesitações que ocorreram ao longo da execução das entrevistas. Importa realçar que o texto foi sempre verificado mais do que uma vez e em simultâneo com a gravação em áudio para detetar possíveis lacunas. Para a realização do processo de transcrição, foram utilizadas as ferramentas *Web Captioner* e *oTranscribe*.

Como método de análise de dados, a técnica selecionada foi a Análise *Template* que consiste em identificar e destacar os temas-chave de um determinado conjunto de dados qualitativos, permitindo verificar as características importantes do mesmo (King & Brooks, 2018). Ao contrário de outras abordagens temáticas, esta tem uma abordagem mais flexível (Brooks et al., 2015; King, 2004) o que possibilita a adaptação às necessidades específicas de cada estudo (Braun & Clark, 2006) e, simultaneamente, a comparação de opiniões e diferentes pontos de vista sobre um determinado tema (King, 2004). Na prática é desenvolvido um modelo de codificação (Brooks et al., 2015; King & Brooks, 2018), onde estão identificadas e definidas determinadas categorias *a priori*, ou seja, antes do processo de análise das entrevistas, mas que, com o avanço do estudo, poderão ser modificados, agregados ou até eliminados se os dados parecerem redundantes (Brooks et al., 2015; King, 2004). Toda a construção do *template* terminou somente quando a autora da dissertação considerou que o modelo já fornece uma representação rica e abrangente da interpretação dos dados das entrevistas, contendo todas as informações que são relevantes para os objetivos do estudo, tal como é indicado por King e King & Brooks (2004; 2018).

Numa primeira fase, o *template* inicial continha quatro categorias principais definidas de acordo com a literatura analisada e do guião da entrevista que podem ser divididos em: Exigências, Recursos, Práticas adotadas pelos colaboradores sob a responsabilidade dos entrevistados e, por fim, Sugestões de Melhoria. Posteriormente à análise das entrevistas e à sua respetiva interpretação, foram criadas 57 novas subcategorias que podem ser observadas em itálico no Anexo E, introduzidas com as que foram estabelecidas *a priori*. Importa referir que todas as subcategorias criadas com base nos dados emergentes das entrevistas foram revistas, de modo a verificar a necessidade de criar as mesmas ou a possibilidade de incluir nas subcategorias já concebidas.

### 2.3- Qualidade do estudo

De modo a assegurar a qualidade do presente estudo foram seguidas as recomendações feitas por Gaskell e Bauer (2000). Os indicadores de confiabilidade e de relevância são de particular relevância

para garantir a qualidade dos estudos qualitativos (Gaskell & Bauer, 2000) e estes também foram tidos em conta durante todo o desenvolvimento do estudo.

Neste sentido, a transparência e clareza nos procedimentos do presente estudo é evidente na presente secção, através da descrição detalhada e perceptível de todo o processo de recolha e análise de dados, bem como do processo de codificação. Assim, foi ainda elaborado um dicionário de categorias, apresentado no Anexo F, que contém o nome das diferentes categorias e subcategorias com as suas respetivas definições, com base na literatura sobre a temática em estudo e também nos relatos dos participantes, de modo a dar a compreender de forma clara e objetiva o significado das mesmas. Adicionalmente e para garantir a qualidade do estudo, todo o processo de codificação foi alvo de diversos momentos de revisão e alteração até ser obtido o *template* final, onde posteriormente foi assegurado a validação independente por parte da orientadora da dissertação.

É ainda de salientar que apesar das transcrições integrais em texto das entrevistas não serem disponibilizadas devido ao anonimato dos participantes, a secção seguinte que aborda os Resultados apresenta vários segmentos/citações para ilustrar as diferentes subcategorias, permitindo ao leitor validar as conclusões apresentadas no estudo e como estas traduzem a realidade.

No que concerne ao critério de saturação, este foi notório a partir da entrevista 17 onde se concluiu que, a partir da mesma, os dados recolhidos já não forneciam observações inovadoras e relevantes para o estudo. Contudo procedeu-se ainda à realização de três entrevistas de modo a ter a certeza sobre este critério.

Na secção seguinte serão apresentadas as categorias e respetivas subcategorias mais relevantes para o conhecimento e compreensão das temáticas em estudo e para atingir os objetivos propostos, onde também será tido em consideração o nível de antiguidade dos participantes na sua função atual. Mais concretamente, optou-se por distinguir os participantes em dois grupos distintos: os gestores de primeira-linha que desempenham a sua função há menos de 5 anos (Grupo A) e os que detêm uma antiguidade igual ou superior a 5 anos (Grupo B). Esta distinção deve-se à distribuição mais proporcional dos participantes, onde o grupo A contém 11 dos participantes e o grupo B tem os restantes 9 elementos e também devido à identificação de algumas semelhanças e diferenças entre as perceções e experiências relatadas que podem ser pertinentes para o estudo. Além da análise e interpretação dos resultados, foi tido em conta o número de membros dos dois níveis de antiguidade e a respetiva proporção dos mesmos e por isso, todos os segmentos ou citações incluirão no final a referência da fonte com o código EA para os elementos do grupo A e o código EB para os que pertencem ao grupo B (exemplo EA1).

Importa frisar que serão apenas contabilizados o número de participantes que mencionaram as subcategorias durante a entrevista que, na maioria dos resultados, serão ilustrados com relatos concretos dos participantes que representam o conteúdo da própria categoria em análise.

## CAPÍTULO 3: RESULTADOS

Após a análise da literatura existente e dos relatos dos 20 participantes foi elaborada uma Análise *Template* que resultou num total de 4 categorias e 86 subcategorias. Os resultados obtidos serão expostos tendo em consideração o sistema de categorias emergente e o último bloco do guião da entrevista. Numa primeira fase serão analisadas as Exigências identificadas pelos participantes ao longo das entrevistas, que incluem algumas exigências relacionadas com a gestão de colaboradores que foram salientadas pelos participantes. Posteriormente, serão analisados os Recursos, que incluem os recursos de trabalho e pessoais. De seguida serão analisadas as Práticas dos colaboradores, indicadas pelos participantes, que podem contribuir para reduzir o impacto dos fatores de stress e promover a saúde psicológica. Serão ainda apresentadas algumas Sugestões de Melhoria para as organizações. Por fim, para além destas 4 categorias, serão mencionadas as visões dos participantes acerca da influência dos colaboradores na sua saúde psicológica.

Na análise foi ainda tido em consideração o nível de antiguidade na função dos participantes, pois esta poderá ser um fator importante na experiência da liderança. Neste sentido, os participantes foram divididos em 2 grupos, sendo que o Grupo A constam os elementos com uma antiguidade na função inferior a 5 anos e o Grupo B é constituído pelos que possuem uma antiguidade igual ou superior a 5 anos. Na descrição dos resultados será dado ênfase a este aspeto quando as diferenças mencionadas são proporcionalmente expressivas ou quando há diferenças no conteúdo dos resultados.

### 3.1- Exigências

Neste tópico serão analisadas as exigências laborais referidas pelos participantes, que podem ser observadas na Tabela 3.1, diferenciadas de acordo com o seu nível de antiguidade.

**Tabela 3.2-** Exigências do Trabalho mencionadas de acordo com a antiguidade

Categoria	Subcategorias	Grupo A <sup>a</sup> (N=11)	Grupo B <sup>b</sup> (N=9)	Total (N=20)
		Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência
Exigências do Trabalho	Conflito Trabalho-Família	5	4	9
	Carga de trabalho	11	6	17
	Pressão de tempo para o cumprimento de tarefas	9	6	15
	Excessiva responsabilidade	2	3	5
	Conflitos de Papel	1	1	2
	Horários e turnos de trabalho desfavoráveis	3	2	5
	Exigências físicas	1	1	2
	Existência de recursos limitados	2	1	3

Categoria	Subcategorias	Grupo A <sup>a</sup> (N=11)	Grupo B <sup>b</sup> (N=9)	Total (N=20)	
		Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência	
	Acontecimentos críticos relacionados com a equipa	Pressão para a resolução de conflitos	6	3	9
		Conflitos interpessoais	1	3	4
		Exigências emocionais	4	3	7
		Rotatividade	4	3	7
		Atitudes incorretas	3	3	6
		Gestão da equipa à distância	2	0	2

<sup>a</sup> Refere-se aos participantes com menos de 5 anos de antiguidade na sua função.

<sup>b</sup> Refere-se aos participantes com uma antiguidade na sua função igual ou superior a 5 anos.

É possível constatar que as exigências de trabalho mais referenciadas pelos participantes foram a carga de trabalho por 17 de um total de 20 entrevistados, e a pressão de tempo para o cumprimento de tarefas por 15 participantes. Por outro lado, os conflitos de papel, as exigências físicas e a gestão da equipa à distância somente foram destacadas por 2 elementos.

Deste modo, a carga de trabalho foi referida por 17 participantes que alertam para o excessivo volume de trabalho: *temos inúmeros processos, há situações muito difíceis e o trabalho é muito* (EB3). Com isto, leva à sobrecarga no horário dos gestores que pode ser ilustrada pelo exemplo do participante que mesmo estendendo a sua carga horária, não cumpria todas as suas tarefas: *Começo às 6h da manhã e acabo às 23h na melhor das hipóteses e nem sempre consigo dar resposta a tudo e a todos* (EA1). Importa destacar que foi indicada por todos os 11 participantes do grupo A.

Além disso, a pressão de tempo para cumprir as suas tarefas foi mencionado por 15 dos 20 participantes e alertaram para o facto de “as decisões têm de ser tomadas *on the fly*” (EA4) e “os prazos são apertados para fazer tudo” (EB19). Um dos elementos mencionou ainda os custos financeiros que uma decisão tardia pode causar na organização: *Se demorarmos muito, pode significar perdas para empresa, porque se deitarmos uma tonelada de ferro líquido fora são 5 000 € desperdiçados*. (EA4).

No que concerne ao conflito trabalho-família (N=9), os participantes enfatizaram a dificuldade de limitar a esfera laboral da esfera pessoal, mais especificamente, em desconectar-se das suas responsabilidades da sua função fora do contexto laboral. A título de exemplo: *No final do dia mesmo estando de férias é mais forte que eu, tenho que ver se há alguma coisa mais urgente e isto para a continuidade da empresa* (EB15). Apesar de não haver disparidades no que toca à antiguidade, esta foi realçada de forma distinta pelos participantes do grupo B que revelaram uma necessidade intrínseca e constante de estarem a par dos assuntos de trabalho. Por outro lado, um participante do grupo A salientou que o conflito trabalho-família ocorria devido à possibilidade de repreensão da sua chefia: *Há coisas que eu própria peço que eles avisem e digam, porque depois se sou questionada pela minha supervisão e não estou a par porque estou de férias, estou de folga, vou ser chamada à atenção* (EA5).

A excessiva responsabilidade inerente ao cargo de chefiar uma equipa (N=5) foi salientada como uma exigência em que “gerir pessoas e ter responsabilidade das suas ações são coisas muito sensíveis, que não é mudar uma pasta de arquivo” (EB15) e muitas vezes não estão e nem são preparados para ter esta responsabilidade. Na mesma proporção que a anterior, os horários e turnos representavam um fator de stress para os participantes pois possuem horários que são rotativos, interferindo na criação de uma rotina diária e no emocional do próprio indivíduo: *A gestão de horários rotativos e flexíveis, às vezes, mexe um bocadinho comigo* (EA5).

A existência de recursos limitados nas organizações (N=3) foi apontada pelos participantes, alertando que se encontravam “a gerir equipas que há falta de pessoal” (EB12) para executar as tarefas, o que tornava todo o processo de gestão mais árduo.

Embora em menor evidência em comparação com as anteriores, os conflitos de papel foram referidos por 2 participantes, sendo que as suas responsabilidades de chefia nem sempre eram compatíveis com outros papéis. Como exemplo, este participante descreveu que, além de ter o papel de gestor que tem que responder à sua chefia, tem outro papel em contexto operacional, onde considerava que era vista como amiga e por isso revela que: *Às vezes não sei ser chefe, porque eu sou só amiga, então esqueço-me um bocadinho do outro papel [de chefia], então acaba por me custar um bocadinho. (...) Eles vêem-me como amiga, mas eu também tenho uma chefe que me exige as coisas.* (EA13). Com a mesma expressão que a anterior, as exigências físicas (N=2) a que os participantes estavam sujeitos pode ser observada pelo relato do participante: *(...) trabalha-se quando chove, quando faz sol, de 40 e tal graus e não pode parar.*” (EB19).

No que concerne aos acontecimentos críticos relacionados com a equipa, os resultados apresentados mostraram uma maior ênfase dada para a pressão sentida para a resolução de conflitos entre os colaboradores (N=9), que enfatizaram o “stress e o mau ambiente que se cria com estes problemas” (EA9) e a necessidade de os participantes serem os mediadores para gerir as discórdias, “o fiel da balança” (EA1). Além do que foi referido, os 3 participantes do grupo B que abordaram esta exigência salientaram ainda o sentimento de responsabilidade perante estes conflitos entre os membros da equipa, como se constata pelo exemplo: *Ela foi muito agressiva para com ela, foi no meu gabinete, ninguém ousaria ser tão cáustico. Trabalha aqui, não me enobrece dizer isto, porque quando as coisas falham, a responsabilidade também é nossa.* (EB6).

Paralelamente, as exigências emocionais dos seus colaboradores (N=7), na visão dos participantes, provocavam efeitos na sua própria carga emocional, na motivação e no desempenho. Genericamente estes consideraram esta exigência difícil de gerir, considerando a sua proximidade, o contacto diário e o conhecimento da vida pessoal dos seus colaboradores acerca das “dificuldades que eles têm com as suas famílias, com os seus filhos, com outras questões” (EB7), sendo que todo o stress e sentimentos vivenciados por estes são transmitidos para os gestores: *eu sou uma pessoa que me deixo levar muito*

*pelas emoções dos outros, se por algum motivo, algum deles não tiver bem, já vem com outra carga a trabalhar, já me sinto mais pesada e mais desmotivada* (EA5). Apontada pelo mesmo número de participantes, a rotatividade dos membros da equipa (N=7) foi uma problemática também levantada que implica a perda de capital humano da organização, levando à necessidade de recrutar e formar a nível operacional o novo colaborador, tal como foi referido: *Porque tão sempre pessoas a sair e a entrar e fica complicado porque acabo de os ensinar algo e saem.* (EB19).

Também relacionado com a equipa, os participantes evidenciaram algumas atitudes incorretas dos membros (N=6) como o “comportamento mais agressivo no trabalho” (EA11) por parte dos colaboradores por motivos pessoais; o incumprimento de indicações para a realização de tarefas, onde “o colaborador insiste em não fazer e isso influencia negativamente o chefe de equipa” (EA11); a falta de pontualidade que gera um “desempenho incipiente” (EB6) e a falta de partilha de informação sobre as tarefas onde, segundo um participante: *Acontece pessoas que não falam, guardam tudo para si e quando falam comigo já está tudo a arder, portanto isso causa-me algum stress.* (EB7).

Relativamente aos conflitos interpessoais entre os participantes e colaboradores sob a sua responsabilidade foram referenciados por 4 entrevistados, onde foram indicados os choques de personalidade e as críticas pouco construtivas entre estes: *ele faz críticas destrutivas dirigidas a mim, que no fundo, vai influenciar uma equipa inteira.* (EB15). Para finalizar, 2 participantes do grupo A abordaram a complexidade em gerir uma equipa dispersa geograficamente, como é notório pelo seguinte relato: *Me stressa é como tenho uma equipa estendida, portanto está em faro como está no porto, a gente tem que andar para cima e para baixo, quilómetros fora.* (EB7).

### 3.2- Recursos

Os participantes foram questionados sobre os diferentes recursos e estes foram divididos em recursos de trabalho e pessoais e, como se observa na tabela 3.2, os recursos de trabalho foram os mais mencionados pelos participantes (N=70).

**Tabela 3.2-** Subcategorias dos Recursos mencionadas pelos participantes

Subcategorias dos Recursos	Total
Recursos de Trabalho	70
Recursos Pessoais	53

Primeiramente serão abordados os recursos de trabalho que podem ser analisados na Tabela 3.3 e genericamente, é possível constatar que o conjunto de recursos sociais foi a subcategoria mais

mencionada (N=38). Por outro lado, as formações disponibilizadas contaram com um total de 7 participantes e apenas 1 participante abordou a questão da perspectiva de carreira como recurso.

**Tabela 3.3-** Recursos do Trabalho mencionados de acordo com a antiguidade

Categoria	Subcategorias		Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	TOTAL (N=20)		
			Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência		
Recursos	Recursos do Trabalho	Formação facultada	Formação Contínua	1	0	1	
			Formação na área da saúde mental	3	0	3	
			Formação em gestão de equipas	0	3	3	
			Total	7			
		Apoio facultado	Apoio Psicológico	2	3	5	
			Meditação	0	1	1	
			SPA	0	1	1	
			Técnica de <i>Coaching</i>	2	0	2	
			Prática de exercício físico	Ginásio	0	1	2
				Ginástica Laboral	1	0	1
			Total	12			
		Perspetiva de Carreira	0	1	1		
		Autonomia	2	2	4		
		<i>Feedback</i> da performance	3	2	5		
		Participação na tomada de decisão	1	2	3		
		Recursos Sociais	Suporte da equipa	8	5	13	
			Coesão de equipa	5	2	7	
			Suporte do gestor intermédio/topo	6	4	10	
			Suporte dos colegas	1	1	2	
			Clima organizacional	4	2	6	
Total	38						

Ao nível da formação facultada pelas organizações, as ações formativas sobre a saúde mental (N=3) foram indicadas apenas por participantes do grupo A que salientaram a importância de entenderem como agir perante alguma problemática ligada à saúde psicológica ou prevenir o seu surgimento. Apesar de um destes elementos afirmar que nunca obteve esta formação, os restantes participantes reforçaram a importância destas formações e os seus contributos, como se pode verificar:

*Tivemos uma formação e os formadores quando souberam que havia encarregados fomos o foco nesta linha da saúde mental e se nós estivermos bem psicologicamente, já estamos a reduzir para não haver um acidente. Foi bom sabermos o que fazer se um colega nosso está a passar por algo mais complicado e até para nós.* (EA18).

Relativamente à formação de gestão de equipas, destaca-se que esta foi somente referida por 3 do total de 9 elementos com maior antiguidade. Este tipo de formação permite “fazer o melhor

possível em termos de gestão de equipa e para a equipa contribuir positivamente” (EB17), tornando-a mais produtiva. Somente 1 participante mencionou a formação contínua, revelando a existência de um “plano de formação dentro da empresa muito complexo e é ao longo do tempo” (EA1).

No que concerne ao apoio facultado, a que foi mais mencionada pelos participantes diz respeito ao apoio psicológico: *inclusivamente até temos um gabinete de apoio psicológico* (EA18). Na opinião de um entrevistado, este apoio é fundamental para “promover alguma coesão de equipa e também nos alertar para os cuidados a nível de saúde mental” (EB3). Em contrapartida, um participante revelou que, mesmo dispondo de uma equipa de psicólogos, estes profissionais estavam bastante sobrecarregados e nem sempre estavam disponíveis para dar o devido suporte ao próprio participante, enquanto gestor de primeira-linha: *Nós tentamos com alguns psicólogos, mas é difícil, porque a equipa de psicologia também diz que está muito sobrecarregada e nem sempre pode dar apoio* (EB12).

As práticas de *coaching* (N=2) foram apenas referidas por elementos do grupo A que sublinharam a importância de ter um *coach* para auxiliar na gestão da equipa e para trabalhar outras questões individuais, sendo benéfico para a organização e para o próprio indivíduo. Para ilustrar: *No fundo, o mais importante para a empresa era eu estar capacitada para gerir a minha equipa, mas no fundo o coach trabalha outras coisas* (EA14). Com menor evidência estão as práticas de exercício físico como o ginásio (N=2) e a ginástica laboral (N=1), que “ajudavam a nível físico e não só, no bem-estar” (EA11), a meditação (N=1) e a existência de um “protocolo com um SPA” (EB3) (N=1).

Já o *feedback* da performance dos participantes (N=5) foi indicado como um modo destes se sentirem reconhecidos e valorizados pelos colaboradores como pelos gestores de topo: *Ao darem a opinião do meu trabalho, acaba por ser o reconhecimento do nosso esforço e do nosso trabalho* (EA1).

Quanto à autonomia que possuem no seu local de trabalho, esta foi citada por 4 participantes que referiram que possuíam autonomia para tomar decisões e executar algumas iniciativas com a equipa: *Nós temos liberdade para podermos fazê-lo, a empresa não causa entraves* (EA10).

Outro recurso mencionado foi a participação da tomada de decisão (N=3), onde um dos participantes do grupo A considerou que tinha a oportunidade de opinar e participar no processo de decisão sobre investimentos a serem realizados no seu departamento: *Quando passei a encarregado, já poderia ter uma palavra porque me faziam as perguntas para investir nas situações que nós estávamos muito mal em termos de maquinaria* (EA18). Contrariamente, os 2 elementos do grupo B referiram não deter esta participação e envolvimento: *Nós nem somos envolvidos nas mudanças, decisões. Pronto e isso cria-nos muita ansiedade, a nós... pelo menos a mim, dá-me ansiedade* (EB16). Por fim, relativamente às perspetivas de carreira, 1 participante do grupo B revelou alguns sentimentos negativos pela falta de de um plano de progressão de carreira: *Sinto falta de um plano de carreira, para poder progredir, essa é uma das coisas que me queixo, e eu fiquei estagnada* (EB17).

No que concerne aos seus recursos sociais, 13 dos 20 participantes referiram o suporte da equipa como um recurso, onde se evidenciam sentimentos de entreeajuda e motivação, como se pode verificar pelo relato do entrevistado que demonstra este apoio: *Vamos sempre tentar puxar um bocadinho uns pelos outros, eles por mim e eu por eles e ter o apoio deles ajuda muito* (EA5). Seguidamente, o suporte do gestor intermédio e/ou de topo foi destacado por 10 participantes que consideram ter a ajuda destes para a realização de algumas tarefas do dia-a-dia. Além disso, salientaram a abertura que é dada para pedir auxílio “algum sentimento de segurança por contar com o apoio das chefias” (EA9). A título de exemplo: *Às vezes falo com o meu diretor geral, e digo olha "preciso aqui de uma ajuda" e isso pode haver, o que é muito positivo haver essa abertura* (EB7).

Adicionalmente, 7 dos participantes destacaram o valor da coesão da equipa, sendo consensual que a existência de união e de espírito de grupo fazia com que os participantes se sintam mais seguros e confiantes no trabalho e nos próprios colaboradores: *O chefe, o líder vai sentir-se mais descansado porque vai ver que não tem pessoas que trabalham só por si próprios, é uma equipa que trabalha em conjunto* (EB17). Já o clima organizacional (N=6) foi evidenciado como um recurso em que “existe esse bom ambiente” (EB15) na organização, e que o contacto diário com os colaboradores contribuía para essa mesma perceção de um vínculo com os colaboradores: *somos todos uma família, porque a gente passa mais tempo ali do que em casa* (EA9). O recurso menos referido foi o apoio dos colegas (N=2).

Complementarmente aos recursos supracitados, os recursos pessoais foram também destacados pelos participantes e estão representados na tabela 3.4.

**Tabela 3.4-** Recursos Pessoais mencionados de acordo com a antiguidade

Categoria	Subcategorias		Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	TOTAL (N=20)
			Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência
Recursos Pessoais		Resiliência	3	2	5
		Autoeficácia	3	0	3
		Otimismo	5	3	8
		Estabelecimento dos seus próprios limites	3	4	7
		Orientação para objetivos	4	3	7
		Personalidade Proativa	0	1	1
		Adaptabilidade	3	1	4
		Motivação intrínseca	5	4	9
		Inteligência Emocional	4	1	5
		Extroversão	2	2	4

Pode-se constatar que o recurso pessoal que se distinguiu dos demais foi a motivação intrínseca (N=9) e neste, os participantes revelaram a existência de “paixão pelo trabalho” (EB6) e, um participante acrescenta que, por ter gosto por aquilo que faz, não precisa que o motivo: *Em relação*

*a incentivar ao trabalho pronto, quase não é preciso, porque gosto daquilo que faço* (EA20). Também o otimismo (N=8) revelou a visão positiva que os participantes afirmaram encarar a vida, mesmo em circunstâncias adversas a nível pessoal e/ou profissional. Para ilustrar, um participante referiu que há dias em que surgem alguns contratempos no trabalho, mas que “foi só uma coisa que correu mal, e amanhã vai ser melhor” (EA5).

Adicionalmente, 7 dos participantes abordaram a necessidade de estabelecer os seus limites, especialmente para conseguirem conciliar a sua vida profissional com a sua vida pessoal e lidarem com o stress gerado pelo trabalho, como se averigua pelo exemplo: *comecei a ter que separar, ou seja, posso estar aqui muitas horas, mas quando vou para casa preciso realmente descansar* (EA2). A orientação para objetivos (N=7) foi mencionada pelos participantes que referiram a elevada preocupação para atingir as metas organizacionais estabelecidas, como se pode constatar pela citação: *Estou preocupado é com os resultados, com os objetivos, e alcançar isso? É tudo o que preciso* (EB7).

A inteligência emocional foi manifestada por 5 participantes que consideraram que estavam aptos para avaliar e gerir as suas emoções e também a dos colaboradores, conseguindo agir perante algumas situações, como é notório pelo exemplo: *Quando um colaborador está em desequilíbrio, estar exaltado e eu tentar acalmar, saber o que fazer, manter a calma, mesmo às vezes não estando bem* (EA11). Outro recurso mencionado foi a resiliência (N=5), onde os participantes sublinharam a importância de saber “dar a volta por cima” (EA20), lidando com as adversidades, como se observa pelo exemplo: *É preciso nunca baixar os braços e todos os dias, há a desafios a superar, isso é garantidamente* (EA2).

Os participantes referiram a adaptabilidade (N=5), afirmando terem a capacidade de se ajustar perante novos contextos e novos desafios e encarar os mesmos de uma forma positiva, como é notório pelo exemplo: *sou aquela pessoa que mudo o que tiver que mudar, se tiver que procurar outras coisas eu faço isso, sem medo* (EA5). Indicada pelo mesmo número de participantes, a extroversão foi uma característica que os participantes assumiram ter, sendo mais sociáveis e comunicativos para lidarem com algumas das exigências laborais: *Tentamos estar na brincadeira até porque o trabalho é duro, então uma pessoa tem que estar bem-disposta, rir. É um pouco essa a minha forma de ser* (EB19).

Por fim, a autoeficácia foi citada por 3 participantes que destacaram a autoconfiança que possuíam para encontrar soluções para qualquer tarefa. A título de exemplo: *Eu consigo usar a comunicação em todos os setores e por isso sei que sou capaz de resolver qualquer situação* (EA18). A personalidade proativa foi somente exposta por 1 participante.

### **3.3- Práticas dos colaboradores**

Com o intuito de conhecer as práticas adotadas pelos membros da equipa sob responsabilidade dos participantes que podem contribuir para a diminuição dos fatores de stress e para a promoção da sua

saúde psicológica, foram recolhidas algumas práticas estando divididas nas seguintes categorias: práticas de apoio na realização de tarefas; práticas de contribuição; práticas relacionais e de *affiliation*; práticas informacionais e práticas éticas, que podem ser analisadas na tabela 3.5.

**Tabela 3.5-** Práticas dos colaboradores para a promoção da saúde mental mencionadas, de acordo com a antiguidade

Categoria	Subcategorias		Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	TOTAL (N=20)	
			Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência	
Práticas dos colaboradores para a promoção da saúde mental	Práticas de apoio na realização de tarefas	Ajuste do horário e turnos de trabalho	8	5	13	
		Qualidade do trabalho	5	6	11	
		Assumir tarefas da chefia	3	2	5	
		Autonomia na execução de tarefas	2	3	5	
		Total	34			
	Práticas de contribuição	Tomada de iniciativa	9	6	15	
		Elaboração de propostas	6	7	13	
		Desenvolvimento de novos métodos de trabalho	5	3	8	
		Contributo para a tomada de decisão	3	2	5	
		Assumir outras funções	0	3	3	
		Empenho dos colaboradores para o cumprimento de objetivos	5	7	12	
		Total	56			
	Práticas relacionais e de <i>affiliation</i>	Apoio emocional	5	7	12	
		Participação em atividades sociais	5	3	8	
		Reconhecimento da chefia	<i>Feedback</i> direto	4	5	9
			<i>Feedback</i> à gestão intermédia/topo	3	1	4
			Confiança no gestor de primeira-linha	3	1	4
		Compromisso com a empresa	2	3	5	
		Compromisso com a equipa	2	2	4	
		Entreajuda no seio da equipa	6	2	8	
		Apoio na integração de novos membros	2	0	2	
		Respeito pelo tempo pessoal	6	4	10	
		Total	66			
		Práticas informativas	Partilha de informação sobre o progresso das tarefas	7	1	8
	Comunicação entre a equipa		2	0	2	
	Total		10			

Categoria	Subcategorias	Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	TOTAL (N=20)	
		Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência	
Práticas dos colaboradores	Práticas éticas	Honestidade	2	4	6
		Transparência	3	1	4
		Lealdade	1	1	2
		Profissionalismo	2	3	5
	Total	17			

É evidente que, no total, o conjunto de práticas mais mencionado pelos participantes diz respeito às práticas relacionais e de *affiliation* (N=66). Por outro lado, as diferentes práticas éticas (N=17) e informacionais (N=10) foram as menos indicadas pelos participantes.

Primeiramente, no que concerne às práticas de apoio na concretização das tarefas, o ajuste do horário e turno de trabalho foi assinalado por 13 participantes, sendo realçado a proatividade dos seus colaboradores em assumir outros horários ou turnos de trabalho em períodos de maior sobrecarga, sem solicitação por parte do gestor de primeira-linha. Como exemplo, o participante revelou que sempre havia algum membro disponível para trabalhar horas a mais: *Não há (...) aquela questão de não haver uma única pessoa de chegar ao pé de mim e falar "hoje eu estou disponível, amanhã estou de folga, queres que fique mais 2h ou 3h a fazer só faturação?!"* (EA9). Além disso, os membros da equipa ainda se disponibilizavam para alterar o horário, conforme as necessidades de terminar as suas tarefas pois “se veem que é coisa de 10 ou 15 minutos, colabora-se” (EB19).

Os participantes evidenciaram também a qualidade do trabalho (N=11) garantida pelos seus colaboradores, que na conceção dos gestores, proporcionava um sentimento de segurança em relação à tarefa que foi realizada, como é visível na citação: *Ao fazerem bem as coisas, eu não tenho que preocupar tanto e logo, é menos stress que eu sofro e venho para casa contente, não é?!* (EA4). Esta prática foi proporcionalmente mais demonstrada pelos participantes do grupo B, onde 6 dos 9 colaboradores referiram a importância da qualidade do trabalho para o bem-estar do gestor: *Que fazem bem [as tarefas] e isso deixa-me tranquilo* (EB8).

Outra prática de apoio na realização de tarefas citada diz respeito ao suporte da equipa em assumir tarefas que fazem parte da responsabilidade dos participantes, permitindo atenuar a sua sobrecarga e até garantir que, na sua ausência, alguns membros possuíam aptidões para assumir algumas incumbências e resolver alguns problemas: *Quando eu preciso de faltar ou até quando tenho mil coisas para fazer, existem pessoas da equipa. Existe confiança do ponto de vista técnico para que essas pessoas me possam substituir e responder aos assuntos* (EA10). A autonomia dos colaboradores para executarem as suas tarefas (N=5), sem requererem a validação constante dos participantes, foi relatada, visto que ajuda os participantes a se dedicarem a outras tarefas que estejam pendentes. A título exemplificativo: *Eles fazerem as suas tarefas sem me questionar ou ligar mil vezes faz com que não dependam tanto de mim e, portanto, que me dá tempo para fazer outras coisas* (EB12).

Passando para a subcategoria das práticas de contribuição, esta tem um total de 56 ocorrências nas diferentes práticas. Uma das ações mencionadas diz respeito à tomada de iniciativa (N=15) dos colaboradores sob a sua responsabilidade, em que estes manifestavam vontade em adquirir novos conhecimentos, executar outras tarefas pela sua própria vontade: *Eles são os primeiros a querer saber, a querer fazer e a querer mostrar trabalho* (EA5).

Também a elaboração de propostas (N=13) foi referido como uma prática em que os membros da equipa contribuíam, dando sugestões que podiam ser mais adequadas e eficazes, comparativamente às que estavam a ser planeadas inicialmente: *O que eles estão a sugerir até pode ser mais rentável ou ter um resultado melhor. Isso fá-los sentir bem e a mim também* (EB16). Destaca-se que 7 dos 9 participantes do grupo B reconheceram que os diversos conhecimentos e experiências dos elementos da sua equipa possibilitavam adicionar aspetos relevantes e proporcionar uma visão mais holística para a decisão final: *Há muitos que estão há muitos anos naquela área e que são peritos, provavelmente, em termos de execução, até sabem mais do que eu e é normal* (EB12). Quanto ao empenho para o cumprimento dos objetivos por parte dos colaboradores (N=12), os participantes consideraram que esta ação era fundamental para obter uma maior confiança nos colaboradores e também garantia o cumprimento dos seus próprios objetivos: *Quando aqueles objetivos daquele dia sejam cumpridos, faz com que qualquer chefia sinta mais confiança na sua equipa e fique também mais tranquilo no seu trabalho* (EA11). Por outro lado, os participantes aludiram para o efeito negativo que causa no gestor quando isto não se sucede: *Quando temos equipas ou pessoas que não respondem nunca aos objetivos que nós propomos isso acaba por criar em quem está a gerir um mal-estar* (EB12).

Por sua vez, o desenvolvimento de novos métodos de trabalho foi ressaltado por 5 participantes, que, de um modo geral, a adoção de novas estratégias laborais que são mais funcionais para determinados indivíduos poderia contribuir para a concretização de tarefas, de forma mais eficaz e veloz, dando uma disponibilidade acrescida para cumprir outras tarefas. A título de exemplo: *As pessoas não precisam de trabalhar no mesmo horário, nem da mesma forma. Mas acabam por organizar o seu tempo, com tempo disponível exatamente por isso, porque organizaram-se de outra forma, que podem usar para fazer outras coisas* (EA14).

Além disso, o contributo para a tomada de decisão (N=5), na perceção dos participantes, auxiliava a decidir mais assertivamente, pois dispunham da opinião dos colaboradores sob a sua responsabilidade: *Estando até às vezes fora do processo, também pode ter uma visão um bocadinho menos emotiva e, portanto, crescer alguma coisa na decisão ou na intervenção* (EA3). Por fim, 3 participantes do grupo B revelaram que alguns colaboradores manifestavam vontade em assumir outras funções para a qual não foram contratados: *Algumas pessoas que fazem parte da equipa dizem "Neste momento, tenho disponibilidade para fazer qualquer coisa e o que é que eu faço?" Pode estar na parte administrativa como secretariado, apoiar na contabilidade, recursos humanos* (EB15).

As práticas relacionais e de *affiliation* foram as mais supracitadas pelos 20 gestores de primeira-linha. De facto, o apoio emocional foi uma das práticas pronunciada por 12 participantes dos 20 participantes, e estava geralmente relacionada a algum incidente que os abalou psicologicamente. Por exemplo um entrevistado referiu uma circunstância familiar mais delicada que atravessou durante o seu horário de trabalho e os colaboradores deram todo o suporte: *Soube da morte em trabalho e eu quis continuar aquilo que estava a fazer voltámos para a associação e a equipa foi a família que eu tive para me suportar* (EB3). Neste caso, é possível afirmar que esta foi uma prática referida por grande parte dos participantes do grupo B, sendo que 7 de um total de 9 participantes a destacaram nas suas entrevistas, enquanto apenas 5 dos 11 entrevistados do grupo A indicaram a mesma.

Também com uma expressão considerável, os participantes fizeram menção ao respeito pelo tempo pessoal por parte dos seus colaboradores (N=10), demonstrando alguma moderação e consideração nos contactos fora do horário laboral ou até em período de férias e fim-de-semana, como se observa pelo relato do participante: *Tenho o meu telemóvel de serviço que está sempre disponível, sabem que podem ligar, mas também sabem e tentam respeitar quando estou de férias ou de fim-de-semana* (EB12). Salienta-se ainda que este cuidado “permite ter alguma folga mental” (EB17), contribuindo para uma desconexão do trabalho dos participantes.

No que concerne ao reconhecimento dos colaboradores sob a sua responsabilidade, o *feedback* direto foi uma das práticas referidas por 9 participantes como uma forma de estes últimos poderem aperfeiçoar o seu próprio desempenho, através da opinião, elogios ou críticas construtivas: *Feedback da parte deles positivo ou mesmo que seja menos bom, numa perspetiva de melhoria* (EB16). A entreaajuda no seio da equipa (N=8) foi uma ação recorrente pois os colaboradores se predispunham a ajudar os elementos da equipa e até o gestor sempre que necessário, o que contribuía para a diminuição do seu stress e sobrecarga de trabalho. De facto, um participante revelou que: *neste momento já perceberam que há gente na equipa tão ou mais válida que eu e esse apoio entre eles acaba por me aliviar um pouco o stress de estar a controlar tudo* (EB19). Outro participante destacou que obteve ajuda dos seus colaboradores com uma maior antiguidade: *os mais velhos sabiam “N” coisas que eu não sabia, porque estavam efetivamente lá há mais tempo do que eu e eles foram os primeiros a dar-me a mão* (EA9). Destaca-se que esta foi proporcionalmente mais indicada pelos participantes com menor antiguidade (Grupo A).

Do mesmo modo, 4 dos participantes afirmaram que o *feedback* à gestão intermédia/topo dado pelos colaboradores sob a sua responsabilidade era muito relevante para estes, pois acabava por promover o reconhecimento e valorização (direto ou indireto) ao desempenho dos participantes por parte da gestão de topo ou intermédio. A título de exemplo: *Elas conversavam com a minha coordenadora falam nesse sentido, portanto se passam isso à minha chefe. O facto de passar, eu acho que é importante, porque depois ela reconhece em mim o meu trabalho, não é?!* (EA5). Com a mesma

ocorrência, a confiança depositada no gestor de primeira linha foi observada na forma como aceitavam e apoiavam as decisões tomadas, sabendo sempre que seria a favor da equipa: *Confiam muito em mim e sabem que as sugestões que eu dou à minha chefia é para melhorar o trabalho deles. Já tive situações em que eles me deram essa confiança* (EA9).

Adicionalmente, os participantes revelaram ainda que a participação em atividades sociais (N=8) permitia fortalecer os laços com a equipa e criar momentos para libertar o seu stress do trabalho: *Sair sexta-feira, saímos daqui a beber cerveja ou outra coisa, isto ajuda para todos nos relacionarmos melhor, porque há estes momentos fora do trabalho, em que está tudo mais relaxado* (EA10). Apesar de não existirem diferenças proporcionalmente significativas entre os grupos, realça-se que os participantes do grupo A, como se certifica pela citação acima, referiram a existência destes convívios fora do horário de trabalho, ao contrário dos participantes do grupo B que abordaram a ocorrência destas atividades durante o horário de trabalho, fazendo até referência ao uso ferramentas virtuais, como se observa pelo relato: *Começamos a criar uma conversa de café virtual todos os dias de manhã fazíamos alguns jogos mais interativos e falávamos de problemas mais pessoais* (EB7).

Quanto ao compromisso com a empresa, 5 participantes ressaltaram a existência de compromisso organizacional por parte dos colaboradores sob a sua responsabilidade, sendo muito importante para a motivação dos próprios participantes em ocasiões mais críticas: *Vê-los defender a empresa, com a camisola, isso é dos maiores incentivos que posso ter a dar mais, fazer mais, principalmente com alguns problemas que houve entre elas* (EB6). Os participantes referiram o comprometimento dos colaboradores com a equipa, o que contribuía expressivamente para o bem-estar dos participantes: *O que eles podem fazer de uma forma inconsciente para me fazer sentir bem é simples, o compromisso pela equipa seja elevado* (EB7). Além disso, um dos participantes salientou que mesmo na sua ausência, os colaboradores seguiam altamente comprometidos e procuravam motivar outros elementos: *São os que mais lutam pela equipa, mesmo a nível de motivar, mesmo que eu não esteja, sei que vão estar sempre pela equipa* (EA20).

Para finalizar esta subcategoria, 2 participantes do grupo A expuseram o apoio que era facultado para a integração de novos membros na organização por parte dos colaboradores, o que ajudava significativamente na inserção do novo membro no local de trabalho e “ajudam muito a fazê-lo no fundo a sentir-se em casa” (EA4), o que também auxiliava o trabalho dos participantes.

Quanto às práticas informacionais, apenas foram mencionadas 2 práticas. A partilha de informação sobre o progresso das tarefas (N=8) foi considerada essencial, na visão dos participantes, para que haja comunicação o ponto de situação das tarefas que estavam a ser realizadas, para garantir que os prazos seriam cumpridos: “haja pelo menos a passagem da informação, da compreensão do que se está a fazer e perceber o que pode estar a faltar para terminar.” (EA18). A outra prática consistia na comunicação entre a equipa (N=2) que permitia que o participante focasse em outros assuntos

pendentes, pois tinha noção que existia uma troca de informação eficaz entre os colaboradores sobre a execução das tarefas: *Se eles comunicarem entre eles, nem preciso me preocupar com aquela parte, posso-me focar noutra que seja mais vulnerável. Eles facilitam-me o trabalho ao comunicarem.* (EA4).

Por fim, a última subcategoria de práticas é referente às práticas éticas. A honestidade (N=6) refletiu-se na demonstração de integridade nas suas ações, sendo sincero “no bom e no mau” (EB3). Apesar do sistema de hierarquia nas organizações, estes participantes revelaram que não existe receio dos colaboradores em expressarem a sua opinião, como se constata pelo exemplo: *Foi sincera comigo e disse-me que não se sentia confortável com a nova posição e que não estava feliz. É bom para mim elas serem assim, porque noto que elas não têm medo de falar comigo* (EB17). O profissionalismo da sua equipa foi também realçado como um elemento fundamental por 5 dos participantes, pois “bons profissionais fazem uma boa chefia” (EB6). De facto, um participante ao ser questionado o que os colaboradores sob a sua responsabilidade poderiam fazer para este se sentir bem, o mesmo afirmou: “Sem dúvida serem profissionais na sua função” (EA4). Os participantes relataram a importância da transparência (N=4) entre estes e os colaboradores: *Eles são sempre transparentes e sinceros comigo, tem vezes que não concordam e explicam os motivos e muitas vezes também são motivos válidos e eu valorizo isso* (EA20). Por sua vez, 2 dos participantes destacaram a lealdade como uma prática que devia estar implícita em todas as ações, devido à importância que tem para os gestores de primeira-linha: *Quando colocaram a questão entre duas pessoas ideologicamente diferentes. Uma com digamos mais próxima ideologicamente, outra nem tanto assim. Qual é que tu escolherias? Há valores que são inestimáveis, da mesma forma que aplico isso para cima: lealdade* (EB6).

### 3.4- Sugestões de melhoria

Neste tópico pretende-se analisar as sugestões dos participantes, apresentadas na tabela 3.6, que estes consideraram pertinentes para as organizações, no que diz respeito à promoção da saúde psicológica e/ou outras temáticas que consideram importante para os mesmos.

**Tabela 3.6-** Sugestões de Melhoria mencionadas de acordo com a antiguidade

Categoria	Subcategorias		Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	Total (N=20)
			Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência
Sugestões de Melhoria	Formação	Formação sobre saúde	3	3	6
		Formação de gestão de conflitos	3	2	5
		Formação de gestão de Equipa	2	0	2
	Total		13		

Categoria	Subcategorias		Grupo A (N=11)	Grupo B (N=9)	Total (N=20)
			Ocorrência	Ocorrência	Ocorrência
Sugestões de Melhoria	Condições laborais	Recursos Humanos	0	3	3
		Remuneração	0	3	3
		Plano de Progressão de Carreira	2	1	3
		Flexibilidade horária	2	0	2
		Total	11		
	Mudança na conceitualização da medicina do trabalho		1	1	2
	Cultura Organizacional promotora da saúde psicológica		1	1	2
	Suporte da equipa		0	1	1
	Suporte da gestão de topo ou intermédio	Acompanhamento	2	3	4
		Reconhecimento	2	1	3
		Objetivos realistas	2	2	4
		Total	11		
	Apoio sugerido	Apoio Psicológico	3	3	6
		Atividades de gestão emocional	1	1	2
		Atividades de grupo	5	2	7
		Coaching	1	1	2
		Stretching	1	0	1
		Total	18		

De modo geral, as sugestões de melhoria referidas pelos participantes que foram mais indicadas dizem respeito ao apoio sugerido (N=18), seguido das formações (N=13). Por outro lado, o suporte da equipa (N=1) e a mudança na conceptualização da medicina do trabalho (N=2) foram as menos indicadas.

De facto, as atividades de grupo, inseridas no apoio sugerido pelos participantes, representavam a proposta com mais relevo em comparação com as restantes (N=7) e incluía “convívios, atividades, jogos de equipa, almoços, jantares” (EA20) que teriam o intuito de promover a união de grupo e o espírito de equipa. Para um participante seria importante que “houvesse interação entre todos e até para relaxar, ainda mais depois da pandemia” (EA13). Seguidamente, a implementação de apoio psicológico (N=6) nas organizações foi apontada como uma necessidade para todos os elementos da organização e um dos participantes considerou que deveria haver este “acompanhamento na empresa em termos de psicologia, pelo menos uma vez por mês para ajudar a ter um equilíbrio mental” (EA4). Já 2 participantes sugeriram a existência de atividades de gestão emocional com “profissionais mais especialistas na área da psicoterapia, psicologia” (EB3), que poderiam ensinar a compreender e a trabalhar a gestão das emoções: *Existem atividades tão engraçadas para aprendermos a lidar com as emoções e que são muito interessantes e que nunca são faladas* (EA9). Além disso, o *coaching* foi também proposto por 2 participantes para todos terem acesso de forma periódica: *Devia haver uma*

*coisa trimestral ou quadrimestralmente três vezes por ano, as pessoas estarem com um coach ou com alguém que pudesse estar ali uma hora* (EB7). Por sua vez, o *stretching*, que consiste em executar exercícios para alongar os músculos, foi referido apenas por 1 participante e o mesmo afirmou, para além dos benefícios físicos, seria importante para haver um momento de descontração entre todos: *Fazíamos stretching eram 5 minutinhos que estávamos ali na comédia, a rir uns com os outros...* (EA20).

No que diz respeito às formações propostas, importa lembrar que alguns participantes identificaram nos recursos a inexistência de formações em algumas áreas. Assim, a formação na área da saúde (N=6) foi percebida como uma proposta vantajosa para se conhecer mais “sobre temas *tabus* como a saúde mental e saber gerir isso e gerir nos outros” (EA14), “problemas de alcoolismo” (EB19) e até para “identificar situações de stress” (EA5) por já terem tido colaboradores nestes contextos que tiveram que lidar, sem qualquer tipo de formação. Também a implementação de formação em gestão de conflitos (N=5), que deveria ser dirigida tanto a cargos de chefias como aos membros da equipa, foi sugerida e um dos participantes admitiu não ter as competências e capacidades necessárias para lidar com alguns conflitos que surgem: *A formação para gestão de conflitos seria para todos, porque até eu própria enquanto chefe de equipa, ao fim ao cabo, nem sempre sei agir perante algumas situações* (EA9). Por fim, a formação de gestão de equipas foi somente indicada por 2 participantes com uma menor antiguidade na função dentro da organização, onde um destes assinalou que este tipo de “formação de liderança, de saber gerir as pessoas, motivar um grupo, não houve e fazia falta.” (EA20).

Outra das sugestões aborda o suporte da gestão de topo/intermédia, em que 4 dos participantes referiram a importância de existir um maior “acompanhamento da parte superior” (EB16), de modo a os gestores de topo ou intermédios compreenderem “as dificuldades, as necessidades, os objetivos profissionais” (EB3) que os participantes poderão estar a sentir. Também a necessidade de que os objetivos sejam mais realistas é relatada pelo mesmo número de participantes, pois nem sempre as expectativas que os gestores de topo/intermédio têm em relação aos objetivos podem ser atingidos, devido a fatores externos aos participantes e aos colaboradores sob a responsabilidade dos mesmos: *O mesmo acontece com as chefias: não podem exigir aquilo que eu não posso dar, então as metas deveriam ter isso em conta* (EA5). Por sua vez, 3 participantes sugeriram que os gestores reconhecessem o trabalho, o empenho e dedicação dos participantes, como se consta pela citação: *Também é importante que a minha chefia reconheça o meu esforço e o nosso trabalho, porque nem sempre é fácil* (EA5). Para além disso, esta demonstração de reconhecimento também os incentivaria a continuarem a dar o seu melhor diariamente: *mostraria algum reconhecimento e motivava-nos* (EA9). Complementarmente, o desenvolvimento de uma cultura organizacional promotora da saúde psicológica no seio das organizações (N=2) foi proposta, de modo a ocorrer uma mudança de *mindset*

nas empresas, em que quem está por cima, seja direção, seja administração, acompanhasse as chefias e incutisse-lhes valores, princípios, aquilo a que alguns chamam de cultura da empresa e que abordassem mais essas questões psicológicas (EB6).

Os participantes fizeram algumas propostas relativas às condições laborais, abordando a necessidade de disporem de mais recursos humanos (N=3), para contarem com “mais pessoas para dividir o trabalho” (EB3), o que aliviaria a sua sobrecarga. Também a remuneração (N=3) foi alvo de atenção, visto que “a motivação passa muito por remuneração” (EB16) e por isso, sugeriram que as organizações procurassem aumentar a remuneração dos gestores de primeira-linha. Ambas as sugestões foram somente mencionadas por participantes do grupo B. Por sua vez, 3 participantes sugeriram a existência de um “plano de progressão de carreira, pois seria o ideal que houvesse a preocupação com a questão de progredir a carreira” (EA18), considerando que estes participantes poderão sentir que estão estagnados na sua função e não poderão crescer mais dentro da organização. Com uma menor ocorrência, a flexibilidade horária (N=2) foi sugerida no sentido de “reduzir a carga horária, ter mais uma folga como já se vê noutros países (...) para ter mais tempo com a família.” (EA5).

A mudança na conceptualização da medicina do trabalho foi referenciada por 2 participantes como um aspeto que deveria ser melhorado, devendo incorporar esta vertente psicológica, até como forma de detetar ou prevenir algum problema psicológico. Como exemplo:

*Quando tu vais de x em x tempo à medicina do trabalho, se calhar também devias ter uma consulta com um psicólogo. Se a medicina de trabalho nos obrigar a termos uma consulta de psicologia, poderia ser interessante, poderiam se detetar alguns quadros antes de se tornarem quadros clínicos (EA14).*

Por fim, o suporte da equipa foi apenas reforçado por um dos participantes, no qual considerou que as próprias organizações deveriam estimular mais a existência deste apoio e do espírito de equipa: *O reforçar o trabalho de equipa... entreaajuda que tem de haver para superar obstáculos, (...) as organizações de um modo geral deviam incutir isso para a equipa apoiar-nos e ajudar-nos mais (EB6).*

### **3.5- Influência dos colaboradores na saúde psicológica**

O tema da saúde psicológica dos gestores de primeira-linha, durante as entrevistas, foi uma surpresa para a maioria dos participantes, pois estes afirmaram que é um tema sempre abordado na lógica dos colaboradores e ainda consideram que “há pouca preocupação relativamente à chefia” (EB16). Um dos participantes destacou as dificuldades acrescidas em gerir uma equipa, quando a nível psicológico, não usufruíram de qualquer tipo de preparação ou formação para lidar com o seu próprio stress e com a sua saúde mental: *Os gestores não têm noção da nossa carga de trabalho, muito menos se preocupam com a nossa saúde mental. Se não conseguirmos gerir o nosso stress, a parte mental como*

*é suposto ajudarmos a equipa a fazer isso?!” (EA9). Do mesmo modo, alguns dos participantes manifestaram a ideia de que alguns dos colaboradores sob a sua responsabilidade não têm qualquer preocupação com a sua saúde mental, o que acabava por ser nocivo para toda a equipa: *Eu devo pensar neles e eles deveriam pensar em mim que penso neles ao mesmo tempo, só que não o fazendo, eles acabam por se prejudicar a eles próprios.* (EA11).*

Na questão “E, mais concretamente, que papel tem a sua equipa na sua saúde psicológica?”, todos os 20 participantes consideraram que os colaboradores representavam figuras importantes que influenciavam positivamente ou negativamente a sua saúde mental, como é visível pelo relato do participante:

*“Eles têm influência, se eu chegar ao trabalho e se eles tiverem bem-dispostos e dispostos a dar o contributo deles, a mim também me mete mais bem-disposto e torna-se um dia muito mais fácil, se eles tiverem mal-dispostos óbvio que me afeta no mau sentido.” (EA4).*

Os participantes também afirmaram que as práticas e a postura dos colaboradores no local de trabalho afetavam a sua motivação e, conseqüentemente, o seu desempenho, como se constata pelo relato: *“Eles influenciam na minha motivação, se eles não estão motivados, eu não estou motivada. Também não consigo motivá-los, isto é recíproco. Se a equipa não está bem, também não consigo atingir os meus objetivos, fazer aquilo que me proponho” (EB16).*

Para finalizar esta secção, um dos participantes (EA13) afirmou que:

*“Há uma pressão mais elevada nas chefias, porque acabam por absorver mais assuntos. Nós acabamos por não ser só máquinas de trabalho e precisamos de algum apoio e o covid-19 veio puxar muito o assunto da saúde mental. (...) Mesmo que a empresa até ajude (...) acho que os colaboradores com pequenas coisas podem ajudar muito (...) e isso facilita o meu trabalho, ajuda no stress, na parte mental e também para eles é melhor”.*

Compreendeu-se que, na perceção dos participantes, a saúde mental dos gestores de primeira-linha é da responsabilidade das organizações, contudo os colaboradores sob a sua responsabilidade também têm capacidade para aumentar ou diminuir os seus fatores de stress, o que conseqüentemente se reflete no trabalho dos participantes, mas também na própria interação com os colaboradores.

## CAPÍTULO 4: DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Embora a literatura reconheça a relevância dos gestores de primeira-linha para as organizações e a sua exposição a diversos fatores de stress, pouco ainda se sabe acerca da saúde psicológica dos gestores de primeira-linha e também qual o papel dos colaboradores na promoção da mesma. Tendo em conta este contexto, o presente estudo procurou explorar, através da perspectiva e experiência dos participantes, os seus antecedentes (exigências e recursos) e que práticas os colaboradores sob a responsabilidade dos participantes podem adotar para reduzir a exposição ao stress e promover a saúde mental e identificar as sugestões de melhoria para as suas organizações, comparando as perspectivas em função da antiguidade.

Primeiramente, o Modelo JD-R foi o modelo selecionado para este estudo, atendendo à sua flexibilidade, podendo aplicar-se a diversas ocupações (Bakker & Demerouti, 2017; Schaufeli, 2017). Por isso, considerando a definição de exigências de trabalho deste modelo (e.g. Demerouti et al., 2001), os gestores de primeira-linha que participaram no estudo experienciam um conjunto de exigências que vão ao encontro da literatura existente (e.g. Corin & Björk, 2016, Sundkvist & Zingmark, 2003), como a carga de trabalho; a pressão de tempo para cumprir todas as tarefas e o conflito trabalho-família. Nesta ótica, das exigências relatadas, os participantes reconheceram que a excessiva quantidade de tarefas, inerentes à sua função e respetivas responsabilidades, implica o alargamento do horário de trabalho, o que provoca conflitos entre a vida pessoal e profissional. A necessidade referenciada pelos participantes em dar resposta imediata a todas as tarefas e a os prazos muito limitados acabavam por comprometer a tomada de decisão no momento, o que pode ser prejudicial para os gestores e para os próprios colaboradores, atendendo que os gestores de primeira-linha não consideram alguns fatores que podem ser fundamentais para a eficácia da decisão tomada (Corin & Björk, 2016). Apesar de algumas exigências residirem em concordância com as que são nomeadas pelo Modelo JD-R, algumas destas não foram identificadas na literatura relacionadas com os profissionais de gestão de primeira-linha, como é o caso das exigências físicas, os recursos limitados (financeiros e humanos) e os horários e turnos de trabalho desfavoráveis (Schaufeli, 2017; Schaufeli & Taris, 2014).

Por seu turno, um tópico central para este estudo foi a identificação de exigências relacionadas com os colaboradores sob a responsabilidade dos gestores de primeira-linha. De facto, estudos precedentes já alertavam para este aumento de exigências devido à própria responsabilidade de gerir pessoas (e.g. Nielsen & Daniels, 2012) e, dada a proximidade e o contacto constante com os colaboradores, os participantes relataram a influência e exigência emocional que é causada pelos sentimentos negativos que os colaboradores conduzem para o local de trabalho e que acabava por ser trespassada para o próprio gestor. A literatura existente (Barling & Cloutier, 2017; Corin & Björk, 2016) já alertava para este fator de stress, que pode causar efetivamente um desequilíbrio emocional no

gestor de primeira-linha e, conseqüentemente, gerar um desempenho contraprodutivo. Adicionalmente, os gestores de primeira-linha têm ainda a responsabilidade de gerir e agir perante o surgimento de conflitos entre os colaboradores (Corin & Björk, 2016) e os participantes manifestaram uma dificuldade significativa em mediar estas divergências que ocorrem e as conseqüências dessas divergências no ambiente de trabalho.

Os resultados possibilitaram ainda apurar outras exigências ligadas aos colaboradores, como os conflitos interpessoais entre o participante e colaborador, a gestão da equipa à distância e as atitudes incorretas que abrangem comportamentos agressivos no trabalho, o incumprimento de indicações das tarefas e a falta de pontualidade.

Outro objetivo do presente estudo consiste em identificar os recursos que os participantes têm a seu dispor. Neste sentido, os resultados demonstraram que os recursos de trabalho foram mais indicados pelos participantes comparativamente a recursos pessoais, todavia importa salientar que, dos recursos de trabalho mencionados pelos participantes destacaram-se os recursos sociais, como o suporte da equipa e do gestor intermédio e/ou de topo. Estes recursos poderão ter sido mais realçados tendo em consideração que, apesar das suas inúmeras responsabilidades de gestão, os gestores de primeira-linha continuam a ter uma autonomia limitada (Hales, 2006) e portanto, a proximidade e contacto direto com os colaboradores (Corin & Björk, 2016; Hudson, 2016) e o suporte dado pelos colaboradores e colegas (Lundqvist, 2013) têm uma grande relevância para o seu desempenho e para colmatar algumas das exigências já citadas.

Relativamente aos recursos de trabalho, a literatura afirma que a formação em gestão de equipas é imprescindível para promover uma gestão mais eficaz dos colaboradores sob a responsabilidade dos gestores, contribuindo para a sua autoconfiança na função (Espedido et al., 2020; Nielsen & Daniels, 2012) e de facto, este recurso foi exclusivamente referido por elementos com uma antiguidade superior a 5 anos, que identificaram a sua existência com alguma frequência, o que contribuía para a melhoria da sua liderança e dos colaboradores sob a sua responsabilidade. Esta pode ser mais comum nos gestores com uma maior antiguidade por possuírem práticas de gestão mais obsoletas (Assaf & Cvelbar, 2011) e, considerando que a gestão de pessoas é uma tarefa cada vez mais meticulosa e complexa, até pela atual diversidade da mão-de-obra (St-Hilaire et al., 2019), as organizações poderão considerar este tipo de formação mais necessária para estes participantes, de modo a atualizar os seus conhecimentos sobre determinados tópicos. Quanto às ações formativas na área de saúde mental em contexto de trabalho, na ótica dos participantes, são um recurso importante que tiveram acesso, de modo a prevenir e atuar perante o surgimento deste tipo de problemas. Isto vai ao encontro da literatura existente (Kranabetter & Niessen, 2017; Quinane et al., 2021), tendo em consideração que os gestores de primeira-linha poderiam beneficiar do conhecimento, das técnicas e abordagens sobre

a saúde mental, de modo a reduzir o estigma e a estarem atentos para os sinais de stress que mais tarde se poderão tornar em problemas de saúde psicológica.

O apoio facultado pela organização que engloba o apoio psicológico, meditação, SPA, técnica de *Coaching*, prática de exercício físico (ginásio e ginástica laboral) e a a perspetiva de carreira representam recursos que não estavam previamente identificados na literatura, associados aos gestores de primeira-linha. A perspetiva de carreira é abordada como um recurso de acordo com Schaufeli (2017), no entanto apenas um único participante com uma antiguidade superior a 5 anos referiu a inexistência deste recurso, e de acordo com a literatura (Taylor et al., 1996), isto poderá trazer consequências sérias a nível organizacional, pois os gestores com uma maior antiguidade e que detém diversas responsabilidades podem mesmo manifestar a sua intenção em sair da empresa por falta de perspetivas de subir na hierarquia. Destaca-se também que a autonomia foi um recurso relatado por um número reduzido de participantes, e consideram que têm total liberdade na tomada de decisão e no desenvolvimento de algumas iniciativas com os colaboradores, confrontando a literatura considerada (Hales, 2006) que afirma que estes profissionais detém uma autonomia muito reduzida no seio das organizações.

Por sua vez, a falta de participação na tomada de decisão sobre o seu trabalho em geral relatada pelos participantes foi ao encontro das constatações de alguns autores (Corin & Björk, 2016; Hales, 2006). Apesar do número limitado de participantes que referiu este recurso (N=3), 2 destes manifestaram algum descontentamento por não serem envolvidos nas mudanças que são executadas, mesmo que tivessem implicações diretas para o trabalho dos mesmos e por isso, referiam que não dispõem de autoridade e nem podem manifestar a sua opinião sobre estas decisões.

Dentro dos recursos de trabalho, os recursos sociais foram os mais destacados como já foi referido anteriormente. Os participantes realçaram a importância do suporte da equipa (Corin & Björk, 2016), onde os colaboradores demonstraram alguma compreensão do trabalho e da elevada sobrecarga dos gestores e, por isso procuram ajudá-los e dar todo o apoio necessário. A literatura alerta para a falta de suporte dos gestores de topo e dos gestores intermédios (Corin & Björk, 2016; Lundqvist, 2013; Sundkvist & Zingmark, 2003), todavia os resultados deste estudo apontaram para o oposto. Os gestores de primeira-linha que mencionaram este recurso asseguraram ter o apoio total da liderança, tendo abertura para fazer questões, pedir opiniões sobre as tarefas operacionais executadas pelos próprios. Por sua vez, verificaram-se outros recursos que não estavam identificados na literatura, como a coesão de equipa e a existência de um bom clima organizacional.

Relativamente aos recursos pessoais, os resultados demonstram que os gestores de primeira-linha identificaram recursos como a resiliência, autoeficácia, otimismo, estabelecer os seus limites, orientação para os objetivos, motivação intrínseca, que vão ao encontro daqueles que são apresentados pelo modelo JD-R (Schaufeli, 2017; Schaufeli & Taris, 2014). Apesar de não estarem

apresentados na literatura diretamente relacionados com os gestores de primeira-linha, os participantes reforçaram a importância de ter determinadas características que são essenciais para reduzir o impacto negativo de algumas exigências e, mais concretamente, para a própria gestão dos colaboradores.

Por seu turno, o presente estudo tem ainda como objetivo determinar as práticas adotadas pelos colaboradores que, na ótica dos gestores de primeira-linha, podem auxiliar a diminuir o stress e impulsionar a sua saúde mental. Apesar de a Teoria LMX e a abordagem *followership approach* já abordar o processo de influência entre colaboradores e os líderes e destacar o papel dos colaboradores neste processo (Carsten et al., 2010; Organ et al., 2006; St-Hilaire et al., 2019), pouco se sabe sobre ações concretas que os colaboradores adotam que contribuem para promover a saúde nas organizações. De facto, esta é uma proposta muito recente na literatura, que ainda não foi muito desenvolvida, porém já existem alguns estudos efetuados neste sentido e foi possível identificar um conjunto de comportamentos/práticas que podem fazer a diferença na diminuição dos stressores de outros indivíduos nas organizações (Lecours et al., 2021b; St-Hilaire et al., 2019).

Os resultados confirmaram a existência destas práticas e o seu contributo para os gestores de primeira-linha e, há semelhança da Taxonomia elaborada por St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019), as práticas foram agrupadas em: práticas de apoio, práticas de contribuição, práticas relacionais e de *affiliation*; práticas informacionais e práticas éticas. Estas práticas foram agrupadas tendo em consideração os aspetos que foram identificados pelos gestores de primeira-linha que participaram e verifica-se que estes deram uma maior relevância às práticas relacionais e de *affiliation* e as práticas de contribuição.

Deste modo, foi possível agrupar um conjunto de práticas relacionais e de *affiliation*, à semelhança das que foram encontradas no estudo de St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019) como o apoio emocional; a participação em atividades sociais; a entreaajuda no seio da equipa. Estas práticas são iniciativas que contribuem para criar e estabelecer uma relação entre os participantes e os colaboradores e promover um bom ambiente de trabalho. Além das práticas acima mencionadas, surgiram também novas práticas relacionais e de *affiliation* nos resultados, mencionadas pelos participantes, como os colaboradores darem *feedback* direto sobre a sua *performance* ou à gestão intermédia/topo e demonstrar confiança no trabalho do gestor e mostrarem compromisso com a empresa e com a própria equipa. Na opinião dos participantes e de um modo geral, estas ações efetuadas pelos colaboradores têm uma grande importância para os gestores, para a realização e confiança no seu trabalho, principalmente por sentirem que existe um vínculo que também é estimulado pelos indivíduos que estão sob a sua responsabilidade. Importa reforçar que o apoio emocional dos colaboradores é essencial ainda mais porque, segundo a literatura existente, os gestores de primeira-linha têm diversos conflitos de papéis inerentes à sua função em que têm a sua chefia e a sua equipa

em polos opostos que nem sempre são compatíveis (Corin & Björk, 2016), podendo até levar a que estes experienciem a solidão, cansaço e/ou outros sentimentos negativos (Sundkvist & Zingmark, 2003) e contar com este suporte a nível emocional em períodos de maior instabilidade, por motivos pessoais e profissionais e ter *feedback* sobre o seu desempenho são aspetos muito positivo, na ótica dos participantes.

Os resultados deste estudo apontaram ainda para a existência de práticas de apoio na realização das tarefas, que incluem ajuste do horário de trabalho e turnos de trabalho, a qualidade do trabalho, assumir as tarefas do gestor, e que vão de encontro às práticas específicas também expostas por St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019). Por outro lado, estes salientaram ainda a autonomia na execução de tarefas como uma ação que apoia o gestor a dedicar mais do seu tempo para fazer outras tarefas que estejam pendentes, atendendo a sua sobrecarga de trabalho que já foi supracitado anteriormente pela literatura.

Relativamente às práticas de contribuição, realça-se que a tomada de iniciativa, a elaboração de propostas, o empenho dos colaboradores para cumprirem os objetivos, o desenvolvimento de novos métodos de trabalho estão em conformidade com a literatura existente (St-Hilaire et al., 2019). Além disso, os resultados também permitiram adicionar outras práticas como o contributo dos colaboradores para a tomada de decisão e a manifestação da vontade dos colaboradores em assumir outras funções.

A partilha de informação e a comunicação entre a equipa são práticas informativas, que vão ao encontro da literatura supracitada (St-Hilaire et al., 2019), onde existe uma comunicação direta entre os colaboradores e os participantes sobre as tarefas que estão a ser desenvolvidas e também há a transmissão de informação entre os colaboradores da sua equipa. Os resultados permitiram conhecer algumas práticas éticas mencionadas pelos participantes e pela literatura, como a honestidade e a transparência (St-Hilaire et al., 2019), e ainda foram mencionadas práticas de lealdade e profissionalismo nas ações diárias dos colaboradores, representando assim um contributo deste estudo.

Globalmente, os resultados deste estudo acerca das práticas confirmam o papel do colaborador no processo de influência, onde estes últimos não são meros “recetores” das decisões da liderança, e têm a capacidade para adotar determinadas ações que podem reduzir ou aumentar o impacto das exigências, estando assim em conformidade com a literatura existente (Lecours et al., 2021b; St-Hilaire et al., 2019). Além disso, estas ações podem ser consideradas como comportamentos discricionários dos colaboradores, visto que implicam “ir mais além” do que são as suas tarefas e funções, sendo um elevado contributo para o desempenho organizacional (Organ et al., 2006; St-Hilaire et al., 2019; Testa et al., 2020). Neste sentido, Testa, Corsini, Gusmerotti e Iraldo (2020) também salientam que este comportamento voluntário (ou mais conhecido por *Organizational Citizenship Behaviour*) pode

abrançar a comunicação e a partilha de informação sobre questões de saúde, o que pode fazer a diferença para a promoção de um ambiente de trabalho saudável e da saúde mental na organização, o que inclui os gestores de primeira-linha. Subentende-se que todas as práticas mencionadas pelos participantes têm um papel crucial para a redução dos stressores do trabalho dos profissionais de gestão de primeira-linha no dia-a-dia e os colaboradores podem ser proativos na intervenção no stress e na saúde mental nas organizações.

Por fim e indo de encontro a outro objetivo do estudo, os resultados permitiram reunir um conjunto de sugestões de melhoria indicadas para as organizações dos participantes, que remetem para apoios que poderiam ser disponibilizados, como por exemplo, o apoio psicológico para quem tem responsabilidade de chefia, atividades de gestão emocional e de grupo para aprender a gerir as suas próprias emoções e a criar relações de proximidade e confiança com os colaboradores que estão sob a sua responsabilidade. Estas sugestões poderão ser importantes para diminuir o grau das exigências relacionadas com a gestão de equipa e a influência emocional que os participantes identificaram. Destaca-se ainda as ações de formação ligadas à saúde, gestão de conflitos e gestão de equipas, sendo que a literatura já salientou a sua relevância, para que os gestores sejam capacitados para lidar com as exigências inerente à sua função e para antecipar e prevenir problemas relacionados com os colaboradores (Espedido et al., 2020; Nielsen & Daniels, 2012). Foi ainda possível destacar aspetos associados à melhoria das condições laborais disponibilizadas pelas organizações como por exemplo a existência de mais recursos humanos para a divisão das tarefas, um plano de progressão de carreira e flexibilidade horária. Adicionalmente, foi também sugerido um maior suporte da gestão de topo ou intermédio, especialmente no que diz respeito a haver um reconhecimento do trabalho dos gestores de primeira-linha e o estabelecimento de objetivos realistas, tendo em consideração as conjunturas que estão a ser vivenciadas. Posto isto, entende-se que algumas das sugestões referidas derivam da inexistência de alguns recursos que seriam fundamentais para os participantes, para redução do seu stress e, conseqüentemente, para promover a saúde psicológica.

Na opinião dos participantes, a saúde psicológica dos profissionais que têm cargos de chefia não é alvo de grande importância por parte das suas organizações, apesar da literatura afirmar que os gestores de primeira linha são mais suscetíveis a sofrer de problemas de saúde mental e das conseqüências que isto gera a nível organizacional (Björklund et al., 2013; Bussin, 2021; St-Hilaire et al., 2019).

De acordo com a literatura (Nielsen & Taris, 2019), os líderes têm a capacidade de afetar a saúde mental dos seus colaboradores e este estudo constatou que o inverso também acontece, ou seja, os colaboradores também têm um papel fundamental no que diz respeito à saúde mental dos gestores de primeira-linha. Assim, constata-se que as ações dos colaboradores (positivas ou negativas) afetam a postura, a motivação e o tipo de liderança que é adotado pelo gestor de primeira-linha e esta

influência foi notória por todos os participantes. Como já foi supracitado, algumas perspetivas como a *followership approach*, a teoria LMX e OCB já destacam o contributo e o papel dos colaboradores no local de trabalho e que a relação de influência que existe não é unidirecional.

Neste quadro, tanto os participantes com menos de 5 anos na sua função como aqueles com uma maior antiguidade foram capazes de mencionar um conjunto de 26 práticas específicas que retratam as ações que os colaboradores podem adotar para a promoção de um ambiente de trabalho mais saudável. Estas práticas que já tinham sido exploradas anteriormente em outro estudo (St-Hilaire et al., 2019) foram complementadas com novas componentes com os resultados deste estudo.

Destaca-se ainda que não foram encontradas diferenças em termos de proporção em função da antiguidade dos participantes, o que também representa conhecimento para esta área, no entanto em algumas das subcategorias, os grupos destacavam conteúdos diferentes.

Em conclusão, os resultados deste estudo qualitativo proporcionaram contributos teóricos importantes para literatura, atendendo à insuficiência de estudos sobre a relação dos colaboradores com a saúde mental dos gestores e a responsabilidade dos colaboradores na saúde psicológica das organizações. Neste sentido, este estudo é o primeiro em Portugal a identificar e agrupar as ações usadas pelos colaboradores que podem ter impactos na redução dos fatores de stress dos gestores e a promover a sua saúde psicológica, explorando as características de trabalho (exigências e recursos) dos gestores de primeira-linha, assentes no Modelo JD-R. Sublinha-se ainda que, além de confirmarem aspetos já salientados por investigações anteriores, este estudo permitiu obter um conhecimento mais alargado, através do apuramento de novas variáveis das exigências e recursos destes profissionais que não estavam previamente identificados na literatura, com especial destaque para as que estão relacionadas com a gestão de pessoas.

No que toca a contributos práticos, os resultados também evidenciam a necessidade das organizações e profissionais de recursos humanos identificarem e gerirem as exigências de trabalho dos gestores de primeira-linha, peculiarmente as que estão relacionadas com a gestão de colaboradores, e fornecer os recursos necessários aos mesmos, de modo a mitigar o impacto negativo que as exigências poderão ter no stress e na sua saúde mental. Entende-se que a negligência da saúde dos gestores de primeira-linha poderá ter implicações sérias para o desempenho organizacional, caso as exigências sejam demasiado elevadas e, por sua vez, os recursos sejam insuficientes para equilibrar estas mesmas exigências. Atendendo que os colaboradores estão presentes nas exigências (por exemplo: conflitos interpessoais) e também nos recursos (por exemplo: suporte da equipa) é importante que se esteja atento à interação e relação entre os gestores e os colaboradores.

Além disso, os resultados também demonstram que existem ações dos colaboradores que podem contribuir para a redução dos fatores de stress e para fomentar a saúde psicológica dos gestores de primeira-linha. Porém importa salientar que, tal como St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019) afirma, as ações

devem sempre ser inicialmente adotadas pelos gestores, todavia estas práticas podem surgir por parte dos colaboradores, apontando para o papel ativo do colaborador na promoção da saúde mental dos gestores de primeira-linha. Deste modo, subentende-se que o gestor não pode ser o único responsável pelo stress e pela saúde psicológica sem ter em consideração as ações dos colaboradores e por isso, para garantir a criação e a manutenção de um ambiente de trabalho que é promotor da saúde é necessário envolver tanto os gestores como os colaboradores em todo o processo de intervenção na área da saúde psicológica, sensibilizando para a responsabilidade compartilhada entre ambos.

Através desta responsabilidade compartilhada, os colaboradores percebem que podem ter um impacto sobre o stress e a saúde mental de outros, contribuindo para promover o seu *empowerment* e para os gestores, isto significa que podem ter algum apoio na realização das suas tarefas, reduzindo a exposição aos stressores e às possíveis consequências para a saúde mental (St-Hilaire et al., 2019). Adicionalmente, a literatura também afirma que o elevado stress e a deterioração da saúde mental do gestor pode levar a uma supervisão mais abusiva e a uma diminuição da capacidade do gestor em adotar práticas de gestão saudáveis (Byrne et al., 2014; St-Hilaire et al., 2019), o que é prejudicial para os colaboradores que estão sob a sua responsabilidade, visto que teria impactos negativos no stress e na saúde mental destes últimos. Logo, é do interesse de todos os *stakeholders* a existência de práticas que promovam um ambiente de trabalho saudável para os gestores e para os colaboradores.

Posto isto, é imperativo que os líderes das organizações adotem uma postura proativa na gestão e promoção da saúde mental, desenvolvendo intervenções de prevenção e promoção de saúde psicológica, com o envolvimento e contributo de todos os membros da organização. Este envolvimento de todos os membros da organização permite uma compreensão holística das necessidades da organização e garante o apoio para a concretização destas iniciativas, o que vai aumentar a sua eficácia. Neste sentido, o incremento de ferramentas e recursos como programas de formação, *coaching*, *workshops* focados na promoção do autoconhecimento e o desenvolvimento de competências socioemocionais, incentivando e reforçando a importância do suporte e trabalho de equipa são alguns exemplos que podem ajudar na criação de ambientes de trabalho mais saudáveis e a contribuir para a saúde psicológica no seio das organizações. A sensibilização para as questões da saúde psicológica e o desenvolvimento de competências e conhecimentos, além de aumentarem os recursos que estão à disposição dos colaboradores e gestores, contribuem também para expandir os sistemas de apoio dos gestores de primeira-linha, o que conseqüentemente vão impactar positivamente os resultados individuais e os resultados dos colaboradores que estão sob a sua responsabilidade.

#### 4.1- Limitações e sugestões para estudos futuros

Apesar do presente estudo ter implicações teóricas e práticas, atendendo à falta de estudos sobre esta temática, este também apresenta algumas limitações que devem ser mencionadas.

Primeiramente, este é um estudo qualitativo de natureza exploratória em que a amostra estudada é reduzida e limitada (N=20), o que pode limitar a generalização dos resultados alcançados. Além disso, apesar da saturação teórica ter sido considerada, houve 3 potenciais participantes que ao longo do processo de entrevistas recusaram participar por não se sentirem confortáveis com a temática da saúde psicológica, mesmo tendo sido reforçado o anonimato e a confidencialidade de todas as informações que seriam dadas, o que sugere a necessidade de abordar este tema com uma maior frequência nas organizações, de modo a desmistificar o seu significado e a promover a sua componente positiva. A maioria dos participantes revelaram algumas dificuldades em responder às questões por geralmente serem questionados no sentido inverso no que diz respeito à temática, ou seja, geralmente o foco está nos membros da equipa do que nos participantes, enquanto gestores de primeira-linha. Consequentemente, este problema de foco e a falta de capacidade para refletir de modo diferente ao que é usual tornou-se uma limitação a obter uma maior variedade de resultados, uma maior ocorrência e mais detalhes sobre os mesmos, que poderiam enriquecer o presente estudo.

Em função das limitações referidas, as futuras investigações nesta área deveriam incluir uma metodologia mista, através da realização de entrevistas semiestruturadas e a aplicação de questionários de modo a poder identificar as diferenças e semelhanças dos gestores de primeira-linha em função da sua antiguidade. O foco em apenas um setor ou categoria profissional seria também interessante averiguar, pois gestores de diferentes setores de atividade poderão apresentar resultados distintos e por isso, seria relevante recolher dados objetivos sobre profissionais de um determinado setor e perceber de que forma os colaboradores sob a sua responsabilidade influenciam a sua saúde psicológica.

Assim como foi elaborado por St-Hilaire, Gilbert e Brun (2019), sugere-se que se possam aplicar entrevistas semiestruturadas aos próprios colaboradores de uma organização, de modo a compreender as suas perspetivas, analisar as suas sugestões e perceber de que forma é que estes poderão adotar práticas que promovam a saúde mental dos gestores de primeira-linha e conhecer a diferença das práticas perante líderes com uma menor e maior antiguidade. Com esta perceção mais holística poderá ser possível para os profissionais de recursos humanos recolher mais *inputs* sobre as suas perspetivas, necessidades e potenciar intervenções com o envolvimento de todos, de modo a integrarem na cultura organizacional a importância de promoverem a saúde mental, onde colaboradores e gestores podem realmente fazer a diferença para qualquer tipo de projeto ou intervenção neste sentido.

Por fim, a situação pandémica que se verificou nos últimos anos levou a que o teletrabalho se tornasse cada vez mais uma realidade para as organizações, e portanto, seria também pertinente avaliar outro tipo de exigências e recursos ligados à utilização da tecnologia nos gestores de primeira-linha e o qual o seu impacto na sua saúde psicológica dos gestores.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Assaf, A., & Cvelbar, K. L. (2011). Privatization, market competition, international attractiveness, management tenure and hotel performance: Evidence from Slovenia. *International Journal of Hospitality Management*, 30(2), 391–397. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2010.03.012>
- Bakker, A., & De Vries, J. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: new explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress and Coping*, 34(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2017). *Job Demands-Resources Theory : Taking Stock and Looking Forward*. *Job Demands – Resources Theory : Taking Stock and Looking Forward*, 22, 273–285.
- Bakker, A., & Evangelia, D. (2007). *The Job Demands-Resources model : state of the art*. 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Barling, J., & Cloutier, A. (2017). Leaders’ mental health at work: Empirical, methodological, and policy directions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 394–406. <https://doi.org/10.1037/ocp0000055>
- Björklund, C., Lohela-Karlsson, M., Jensen, I., & Bergström, G. (2013). Hierarchies of health: Health and work-related stress of managers in municipalities and county councils in Sweden. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(7), 752–760. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318295681c>
- Bolino, M. C., Hsiung, H. H., Harvey, J., & LePine, J. A. (2015). “Well, i’m tired of tryin’!” organizational citizenship behavior and citizenship fatigue. *Journal of Applied Psychology*, 100(1), 56–74. <https://doi.org/10.1037/a0037583>
- Bos-nehles, A. (2010). *The Line Makes the Difference : Line Managers As Effective HR Partners*.
- Bowler, W. M., Paul, J. B., & Halbesleben, J. R. (2017). LMX and Attributions of Organizational Citizenship Behavior Motives: When is Citizenship Perceived as Brownnosing? *Journal of Business and Psychology*, 34(2). <https://doi.org/10.1007/s10869-017-9526-5>
- Braun, V., & Clark, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology* (pp. 77–101).
- Brooks, J., McCluskey, S., Turley, E., & King, N. (2015). The Utility of Template Analysis in Qualitative Psychology Research. *Qualitative Research in Psychology*, 12(2), 202–222. <https://doi.org/10.1080/14780887.2014.955224>
- Bussin, M. (2021). Total Rewards and the Potential Shift in Psychological Contract Perceptions in the Digital Era. In M. Coetzee & A. Deas (Eds.), *Redefining the Psychological Contract in the Digital Era* (pp. 223–244). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-63864-1>
- Byrne, A., Dionisi, A. M., Barling, J., Akers, A., Robertson, J., Lys, R., Wylie, J., & Dupré, K. (2014). The depleted leader: The influence of leaders’ diminished psychological resources on leadership behaviors. *Leadership Quarterly*, 25(2), 344–357. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.09.003>
- Carsten, M. K., Uhl-Bien, M., West, B. J., Patera, J. L., & McGregor, R. (2010). Exploring social constructions of followership: A qualitative study. *Leadership Quarterly*, 21(3), 543–562. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.03.015>

- Cavanaugh, M. A., Boswell, W. R., Roehling, M. V, & Boudreau, J. W. (2000). An empirical examination of self-reported work. *Journal of Applied Psychology, 85*(1), 65–74.
- Christensen, M., Innstrand, S. T., Saksvik, P., & Nielsen, K. (2019). The Line Manager's Role in Implementing Successful Organizational Interventions. *Spanish Journal of Psychology, 1*–11. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.4>
- Conselho Nacional da Saúde. (2019). Sem mais tempo a perder - Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década. *Conselho Nacional de Saúde, 130*.
- Corin, L., & Björk, L. (2016). Job demands and job resources in human service managerial work an external assessment through work content analysis. *Nordic Journal of Working Life Studies, 6*(4), 3–28. <https://doi.org/10.19154/njwls.v6i4.5610>
- Demerouti, E., Hachreiner, F., Bakker, A., & Shaufeli, W. (2001). *The Job Demands-Resources Model of Burnout* (pp. 499–512).
- Espedido, A., Searle, B. J., & Griffin, B. (2020). Peers, proactivity, and problem-solving: A multilevel study of team impacts on stress appraisals of problem-solving demands. *Work and Stress, 34*(3), 219–237. <https://doi.org/10.1080/02678373.2019.1579767>
- Evans, S. (2016). HRM and front line managers: the influence of role stress. *International Journal of Human Resource Management, 28*(22). <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1146786>
- Follmer, K. B., & Jones, K. S. (2018). Mental Illness in the Workplace: An Interdisciplinary Review and Organizational Research Agenda. *Journal of Management, 44*(1), 325–351. <https://doi.org/10.1177/0149206317741194>
- Gaskell, G., & Bauer, M. (2000). Towards Public Accountability: beyond Sampling, Reability and Validity. In *Qualitative Researching with text, image and sound: A pratical handbook* (pp. 336–350).
- Gilbert, C., De Winne, S., & Sels, L. (2015). Strong HRM processes and line managers' effective HRM implementation: A balanced view. *Human Resource Management Journal, 25*(4), 600–616. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12088>
- Hales, C. (2006). Moving down the line? The shifting boundary between middle and first-line management. *Journal of General Management, 32*, 31–55.
- Hammarberg, K., Kirkman, M., & De Lacey, S. (2016). Qualitative research methods: When to use them and how to judge them. *Human Reproduction, 31*(3), 498–501. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev334>
- Hudson, M. (2016). *The managment of mental health at work* (Vol. 1). [http://www.acas.org.uk/media/pdf/2/p/Mental\\_health\\_report\\_11\\_Nov\\_2016.pdf](http://www.acas.org.uk/media/pdf/2/p/Mental_health_report_11_Nov_2016.pdf)
- King, N. (2004). Using Templates in the Thematic Analysis of Text. In *Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Research* (SAGE Publi, pp. 256–270).
- King, N., & Brooks, J. (2018). Thematic Analysis in Organisational. In *The Sage Hanbook of qualitative business and management research methods* (pp. 219–236).
- Kranabetter, C., & Niessen, C. (2017). Managers as role models for health: Moderators of the

- relationship of transformational leadership with employee exhaustion and cynicism. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(4), 492–502. <https://doi.org/10.1037/ocp0000044>
- Lecours, A., St-Hilaire, F., & Daneau, P. (2021a). Fostering mental health at work: the butterfly effect of management behaviors. *The International Journal of Human Resource Management*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/09585192.2021.1886151>
- Lecours, A., St-Hilaire, F., & Daneau, P. (2021b). Moving toward an integrated prevention approach for mental health at work: Promoting workers' involvement through concrete actions. *Work (Reading, Mass.)*, 69(1), 295–306. <https://doi.org/10.3233/WOR-213478>
- Leka, S., & Jain, A. (2010). Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview. *World Health Organization*.
- Lundqvist, D. (2013). *Psychosocial Work Conditions and Aspects of Health* (Issue 1366).
- Lundqvist, D., Eriksson, A. F., & Ekberg, K. (2012). Exploring the relationship between managers' leadership and their health. *Work*, 42(3), 419–427. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1395>
- Nielsen, K., & Daniels, K. (2012). Enhancing team leaders' well-being states and challenge experiences during organizational change: A randomized, controlled study. *Human Relations*, 65(9), 1207–1231. <https://doi.org/10.1177/0018726711433312>
- Nielsen, K., & Taris, T. W. (2019). Leading well: Challenges to researching leadership in occupational health psychology—and some ways forward. *Work and Stress*, 33(2), 107–118. <https://doi.org/10.1080/02678373.2019.1592263>
- OECD/EU. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*. <https://doi.org/10.1787/fd41e65f-es>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2020). *Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal*.
- Organ, D. W., Podsakoff, P., & MacKenzie, S. (2006). *Organizational Citizenship Behavior: Its Nature, Antecedents, and Consequences* (Vol. 4, Issue 1).
- Pfeffer, J., & Williams, L. (2020). *The revolution in mental health care | McKinsey*. December. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/mental-health-in-the-workplace-the-coming-revolution>
- Quinane, E., Bardoel, E. A., & Pervan, S. (2021). CEOs, leaders and managing mental health: a tension-centered approach. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(15), 3157–3189. <https://doi.org/10.1080/09585192.2021.1925325>
- Schaufeli, W. (2017). Applying the Job Demands-Resources model: A 'how to' guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120–132. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.008>
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>

- Schaufeli, W., & Taris, T. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. In *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach* (Vol. 9789400756, pp. 43–68). <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3>
- Scheid, T., & Brown, T. (2010). *A Handbook for the Study of Mental Health - Social Contexts, Theories, and Systems*. Cambridge University Press.
- St-Hilaire, F., & Gilbert, M. H. (2019). What do leaders need to know about managers' mental health? *Organizational Dynamics*, 48(3), 85–92. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2018.11.002>
- St-Hilaire, F., Gilbert, M. H., & Brun, J. P. (2019). What if subordinates took care of managers' mental health at work? *International Journal of Human Resource Management*, 30(2), 337–359. <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1276090>
- Sundkvist, Y., & Zingmark, K. (2003). Leading from intermediary positions: First-line administrators' experiences of their occupational role and situation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 10(1), 40–46. <https://doi.org/10.1080/11038120310004448>
- Taylor, M. S., Audia, G., & Gupta, A. K. (1996). The Effect of Lengthening Job Tenure on Managers' Organizational Commitment and Turnover. *Organization Science*, 7.
- Testa, F., Corsini, F., Gusmerotti, N. M., & Iraldo, F. (2020). Predictors of organizational citizenship behavior in relation to environmental and health & safety issues. *International Journal of Human Resource Management*, 31(13), 1705–1738. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1423099>
- Uhl-Bien, M., Riggio, R. E., Lowe, K. B., & Carsten, M. K. (2014). Followership theory: A review and research agenda. *Leadership Quarterly*, 25(1), 83–104. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.007>
- Vonderlin, R., Schmidt, B., Müller, G., Biermann, M., Kleindienst, N., Bohus, M., & Lyssenko, L. (2021). Health-Oriented Leadership and Mental Health From Supervisor and Employee Perspectives: A Multilevel and Multisource Approach. *Frontiers in Psychology*, 11(January). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614803>
- World Health Organization. (2001). *The WHO World Health Report 2001: New understanding - New hope*. 39(1).
- World Health Organization. (2022). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wynne, R., Broeck, V. De, Vandenbroek, K., Leka, S., Jain, A., Houtman, I., & McDaid, D. (2014). Promoção da saúde mental no local de trabalho: orientações para a aplicação de uma abordagem abrangente. *Serviço Das Publicações Da União Europeia*, 76. <https://doi.org/10.2767/40384>

## ANEXOS

### Anexo A – Guião da Entrevista

Bom dia/Boa tarde/Boa noite. Quero desde já agradecer a sua disponibilidade e total colaboração. O meu nome é Vanessa Santos e sou aluna do mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional, no ISCTE *Business School*. Estou a atualmente a desenvolver a minha dissertação e com esta entrevista pretendo conhecer a sua experiência enquanto chefia e as ações dos seus colaboradores da sua responsabilidade que poderão ser importantes para o seu bem-estar psicológico, bem como a sua opinião individual. As suas respostas serão apenas utilizadas para fins académicos, e saiba que nenhuma resposta é considerada certa ou errada. A entrevista poderá durar entre 30 e 45 minutos. De forma a salvaguardar o seu ponto de vista, a gravação desta entrevista permitir-me-á elaborar uma análise mais detalhada e fidedigna das informações que me irá fornecer, sendo que gostaria de contar com a sua autorização para gravar o áudio desta entrevista, contudo poderá negar essa possibilidade. Ressalto ainda que todos os dados e informações recolhidos são confidenciais, pelo que garanto a eliminação dos mesmos no final da minha dissertação.

Assim, no seu e-mail encontra o consentimento informado que peço que me envie com a sua assinatura, assim que tiver disponibilidade.

Antes de prosseguir, tem alguma questão que me queira colocar antes de iniciarmos a entrevista? *(aguardar resposta)*.

Tendo em conta que concorda, vamos dar início a entrevista que é realizada com o seu consentimento.

### Introdução

O trabalho tem um elevado impacto no nosso bem-estar e saúde. Neste contexto, o papel das interações com colegas e com colaboradores desempenha um papel muito importante, podendo assim influenciar o bem-estar psicológico.

1. De acordo com a sua experiência, de que modo os seus colaboradores contribuem para fazê-lo sentir-se bem no seu local de trabalho?
  - 1.1. O que fazem para tal?

### Sobrecarga

2. Num período de maior sobrecarga de trabalho, o que estes fazem para o ajudar nesta altura?  
Refleta sobre a última vez que um colaborador o ajudou num período mais intenso.

### **Autonomia de decisão**

3. Os seus colaboradores já contribuíram, em alguma situação, para facilitarem que conseguisse tomar decisões com uma maior independência?

### **Apoio**

4. Como os seus colaboradores o ajudam a desempenhar as suas tarefas?
5. Como o aconselham e o incentivam?

### **Reconhecimento**

6. Considera que os seus colaboradores o reconhecem como um bom líder?
  - 6.1. De que forma o demonstram?
7. Estes também valorizam o seu esforço e trabalho? *Se sim, de que forma.*

### **Relações Interpessoais**

8. Como é a comunicação com os seus colaboradores?
9. Considera que tem uma boa relação com os seus colaboradores e que estes o ajudam a criar boas relações com outros elementos da equipa? *Se sim, como o fazem.*

### **Work life balance**

10. Os seus colaboradores facilitam o seu equilíbrio entre a sua vida profissional e pessoal? Se sim, dê exemplos de como estes o fazem.

### **Recursos e necessidades**

11. Na sua opinião, o que é a saúde mental?
12. Já ocorreu alguma situação em que tenha sentido que estava no limite da sua saúde psicológica?
  - 12.1. Nessa situação que descreveu, o que a sua equipa fez para o ajudar, para que se sentisse bem no trabalho e fosse capaz de realizar as suas tarefas?
13. De um modo geral, que recursos tem para gerir a sua saúde psicológica?
  - 13.1- Que recursos do trabalho lhe são proporcionados?
  - 13.2- Que recursos sociais considera que tem?
  - 13.3- E recursos pessoais?

*[caso não seja mencionado na questão anterior]*
14. E a sua equipa tem esses recursos?

15. O que sente que seria importante para si e para a sua equipa terem como ferramentas para lidar com a saúde mental?
16. De que modo a sua empresa pode contribuir para a promoção da saúde psicológica?

### **Conclusão**

17. Em síntese de acordo com a sua experiência, que aspetos é que tem um maior impacto na sua saúde mental?
  - 17.1. E, mais concretamente, que papel tem a sua equipa na sua saúde psicológica?  
*[caso não seja mencionado na questão anterior]*
18. De que forma os aspetos que mencionou referentes à sua equipa influenciam no seu desempenho?
19. Visto que a entrevista está a terminar, existe algum assunto que considere relevante para ser abordado relacionado com a saúde psicológica para quem tem responsabilidade de chefia?
20. E por fim, tem alguma sugestão ou comentário a fazer?

**Muito obrigada!**

## Anexo B - Ficha dos Dados Sociodemográficos

Para complementar a entrevista A já realizada, solicitamos algumas informações sociodemográficas que são fundamentais para a caracterização global da amostra. Estas informações não são de carácter obrigatório, no entanto fica salvaguardado que servirão apenas para fins estatísticos e apenas os investigadores terão acesso a esta informação.

Por favor, leia os itens abaixo e responda às questões com um X ou preencha os campos em branco, lembrando que os dados recolhidos são anónimos e serão apenas usados para a presente investigação, assegurando-se assim a sua confidencialidade.

1. Sexo:  Feminino  Masculino

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Estado Civil:  Solteiro(a)  
 União de Facto/Casado(a)  
 Divorciado(a)  
 Viúvo(a)

4. Nível de escolaridade completo de  9ºano  
 Ensino Secundário  
 Licenciatura  
 Pós-graduação  
 Mestrado  
 Doutoramento

5. Região de Residência:  Norte  
 Centro  
 Sul  
 Área Metropolitana de Lisboa  
 Área Metropolitana do Porto

6. Setor da Empresa: \_\_\_\_\_

7. Dimensão da empresa
- |                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | < 10 colaboradores  |
| <input type="checkbox"/> | < 50 colaboradores  |
| <input type="checkbox"/> | < 250 colaboradores |
| <input type="checkbox"/> | > 250 colaboradores |

8. Antiguidade na empresa (anos): \_\_\_\_\_

9. Função que desempenha atualmente: \_\_\_\_\_

9.1. Antiguidade na função atual (anos): \_\_\_\_\_

10. Número de membros que integram a equipa que está sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

11. Alguma vez, teve algum problema de saúde mental:

Sim

Não

Não quero responder

12. Conhece alguém (amigo/familiar/colega) que já teve algum problema de saúde mental?

Sim

Não

Não quero responder

Estas foram as últimas questões, caso tenha alguma questão ou tenha interesse em conhecer os resultados no final da dissertação, sinta-se à vontade para entrar em contacto comigo. Obrigada pela sua colaboração!

## Anexo C - Termo de consentimento informado

O presente estudo surge no âmbito de uma dissertação de mestrado a decorrer no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa. O estudo tem como objetivo compreender o papel dos colaboradores na saúde psicológica, no contexto de trabalho, das chefias diretas.

Este estudo é realizado por Vanessa Santos ([vssaa2@iscte-iul.pt](mailto:vssaa2@iscte-iul.pt)), sob orientação da Professora Doutora Sílvia Agostinho da Silva, pelo que poderá contactar caso pretenda esclarecer uma dúvida ou partilhar algum comentário.

A sua participação no estudo, que será muito valorizada, poderá durar entre 30 a 45 minutos. As suas respostas são importantes para o meu estudo e a sua experiência e perspetiva vai possibilitar a compreensão do papel de alguns fatores relevantes para a saúde psicológica de quem têm cargos de chefia.

Para garantir a recolha dos dados, será feita a gravação e a transcrição da entrevista, porém tem o direito a não autorizar que a esta seja gravada, permitindo apenas a recolha de notas. A participação no estudo é estritamente voluntária: pode escolher livremente participar ou não participar. Se tiver optado por participar, pode interromper a participação em qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Para além de voluntária, a participação é também anónima e confidencial. Isto significa que o registo escrito da entrevista (transcrição ou notas) não irá incluir qualquer dado que identifique a sua identidade e/ou a organização em que trabalha e o acesso a estas informações é reservado à equipa de investigação. No caso de autorizar a gravação, esta será guardada até ao final da elaboração da dissertação e destruída após esse período. Em nenhum momento do estudo precisa de se identificar.

Atendendo a todas estas informações, por favor declare se aceita participar neste estudo:

Aceito  Não

Data: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Anexo D – Tabela relativa às características sociodemográficas

Dados Sociodemográficos		Número de Participantes
Sexo	Feminino	9
	Masculino	11
Idade	20 – 24	1
	25 - 29	2
	30 – 34	2
	35 – 39	3
	40 - 44	1
	45 – 49	1
	50 – 54	4
	55 – 59	4
	60 – 64	2
Estado Civil	Solteiro(a)	5
	União de Facto/Casado(a)	14
	Divorciado(a)	1
Nível de escolaridade Completo	Até ao 9º ano	1
	Ensino Secundário	6
	Licenciatura	9
	Mestrado	4
Região de Residência	Norte	1
	Centro	7
	Área Metropolitana de Lisboa	12
Setor da Empresa	Indústrias	9
	Imobiliário	1
	Agricultura	2
	Apoio Social	1
	Saúde	2
	Administração Pública	3
	Comércio	2
Dimensão da empresa	Pequena empresa (<50)	6
	Média empresa (<250)	8
	Grande empresa (>250)	6
Antiguidade na organização (anos)	0-5	7
	6-10	1
	11-15	3
	16-20	1
	21-25	4
	26-30	3
	31-35	1
Anos na função	0-5	13
	6-10	1
	11-15	1
	16-20	3
	21-25	1
	26-30	1

## Anexo E- Sistema de Categorias

### 1- EXIGÊNCIAS

- 1.1- Conflito Trabalho-Família (St-Hilaire et al., 2019; Sundkvist & Zingmark, 2003);
- 1.2- Carga de Trabalho (Corin & Björk, 2016; St-Hilaire & Gilbert, 2019; Sundkvist & Zingmark, 2003);
- 1.3- Pressão de tempo para o cumprimento de tarefas (Corin & Björk, 2016; Lundqvist et al., 2012);
- 1.4- Excessiva responsabilidade (Bos-nehles, 2010; Evans, 2016; Nielsen & Daniels, 2012);
- 1.5- Conflitos de papel (Corin & Björk, 2016; Evans, 2016; Lundqvist et al., 2012);
- 1.6- Horários e turnos de trabalho desfavoráveis;*
- 1.7- Exigências físicas;*
- 1.8- Existência de recursos limitados;*
- 1.9- Acontecimentos críticos relacionados com a equipa:
  - 1.9.1- Pressão para a resolução de conflitos (Corin & Björk, 2016);
  - 1.9.2- Conflitos interpessoais;*
  - 1.9.3- Exigências emocional (Barling & Cloutier, 2017; Corin & Björk, 2016);
  - 1.9.4- Rotatividade;*
  - 1.9.5- Atitudes incorretas;*
  - 1.9.6- Gestão da equipa à distância.*

### 2- RECURSOS

#### 2.1- RECURSOS DO TRABALHO

- 2.1.1- Formação facultada (Nielsen & Daniels, 2012):
  - 2.1.1.1- Formação Contínua;*
  - 2.1.1.2- Formação na área da saúde mental (Kranabetter & Niessen, 2017);
  - 2.1.1.3- Formação em gestão de equipas (Nielsen & Daniels, 2012).
- 2.1.2- Apoio Facultado:
  - 2.1.2.1- Apoio Psicológico;*
  - 2.1.2.2- Meditação;*
  - 2.1.2.3- SPA;*
  - 2.1.2.4- Técnica de Coaching;*
  - 2.1.2.5- Prática de exercício físico:
    - 2.1.2.5.1- Ginásio;*

*2.1.2.5.2- Ginástica Laboral;*

*2.1.3- Perspetiva de Carreira;*

2.1.4- Autonomia (Hales, 2006);

2.1.5- *Feedback* da performance (Corin & Björk, 2016; Lundqvist et al., 2012);

2.1.6- Participação na tomada de decisão (Corin & Björk, 2016; Hales, 2006);

2.1.7- Recursos Sociais:

2.1.7.1- Suporte da equipa (Corin & Björk, 2016);

*2.1.7.2- Coesão da equipa;*

2.1.7.3- Suporte do gestor intermédio (Corin & Björk, 2016; Sundkvist & Zingmark, 2003);

2.1.7.4- Suporte dos colegas (Corin & Björk, 2016; Lundqvist et al., 2012);

*2.1.7.5- Clima organizacional.*

**2.2- RECURSOS PESSOAIS** (Schaufeli, 2017; Schaufeli & Taris, 2014)

*2.2.1- Resiliência;*

*2.2.2- Autoeficácia;*

*2.2.3- Otimismo;*

*2.2.4- Estabelecimento dos seus próprios limites;*

*2.2.5- Orientação para objetivos*

*2.2.6- Personalidade Proativa;*

*2.2.7- Adaptabilidade;*

*2.2.8 Motivação intrínseca;*

*2.2.9- Inteligência Emocional;*

*2.2.10- Extroversão.*

**3- PRÁTICAS DOS COLABORADORES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL**

**3.1- Práticas de apoio (St-Hilaire et al., 2019);**

3.1.1- Ajuste do horário de trabalho e turnos de trabalho (St-Hilaire et al., 2019);

3.1.2- Qualidade do trabalho (St-Hilaire et al., 2019);

3.1.3- Assumir tarefas da chefia (St-Hilaire et al., 2019);

*3.1.4- Autonomia na execução de tarefas.*

**3.2- Práticas de contribuição (St-Hilaire et al., 2019)**

3.2.1- Tomada de iniciativa (St-Hilaire et al., 2019);

3.2.2- Elaboração de propostas (St-Hilaire et al., 2019);

3.2.3- Desenvolvimento de novos métodos de trabalho (St-Hilaire et al., 2019);

*3.2.4- Contributo para a tomada de decisão;*

*3.2.5- Assumir outras funções;*

3.2.6- Empenho dos colaboradores para o cumprimento de objetivos (St-Hilaire et al., 2019).

### **3.3- Práticas relacionais e de *afiliation* (St-Hilaire et al., 2019);**

3.3.1- Apoio emocional (St-Hilaire et al., 2019);

3.3.2- Participação em atividades sociais (St-Hilaire et al., 2019);

3.3.3- Reconhecimento enquanto chefia:

*3.3.3.1- Feedback direto;*

*3.3.3.2- Feedback à gestão intermédia/topo;*

*3.3.3.3- Confiança no gestor de primeira-linha;*

*3.3.4- Compromisso com a empresa;*

*3.3.5- Compromisso com a equipa;*

3.3.6- Entreeajuda no seio da equipa (St-Hilaire et al., 2019);

*3.3.7- Apoio na integração de novos membros;*

*3.3.8- Respeito pelo tempo pessoal.*

### **3.4- Práticas informativas (St-Hilaire et al., 2019)**

3.4.1- Partilha de informação sobre o progresso das tarefas (St-Hilaire et al., 2019);

3.4.2- Comunicação entre a equipa (St-Hilaire et al., 2019).

### **3.5- Práticas éticas (St-Hilaire et al., 2019)**

3.5.1- Honestidade (St-Hilaire et al., 2019);

3.5.2- Transparência (St-Hilaire et al., 2019);

*3.5.3- Lealdade;*

*3.5.4- Profissionalismo.*

## **4- SUGESTÕES DE MELHORIA**

*4.1- Formação:*

*4.1.1- Formação sobre saúde;*

*4.1.2- Formação de gestão de conflitos;*

*4.1.3- Formação de gestão de equipa.*

*4.2- Condições laborais:*

*4.2.1- Recursos Humanos;*

*4.2.2- Remuneração;*

*4.2.3- Plano de Progressão de Carreira;*

*4.2.4- Flexibilidade Horária.*

*4.3- Mudança na conceptualização da medicina do trabalho;*

*4.4- Cultura Organizacional promotora da saúde psicológica;*

*4.5- Suporte da equipa;*

*4.6- Suporte da gestão de topo ou intermédio:*

*4.6.1- Acompanhamento;*

*4.6.2- Reconhecimento;*

*4.6.3- Objetivos realistas.*

*4.7- Apoio Sugerido:*

*4.7.1- Apoio Psicológico;*

*4.7.2- Atividades de gestão emocional;*

*4.7.3- Atividades de grupo*

*4.6.4- Coaching;*

*4.6.5- Stretching.*

## Anexo F – Dicionário de Categorias

### 1- Exigências

**1.1- Conflito Trabalho-Família:** Presença de incompatibilidades entre o trabalho e a vida pessoal e familiar, devido ao excesso de exigências laborais, que representa um fator de stress que afeta a saúde mental dos gestores (St-Hilaire et al., 2019; Sundkvist & Zingmark, 2003), pois persiste a dificuldade em limitar a esfera pessoal e profissional.

**1.2- Carga de Trabalho:** Percepção de um elevado volume de trabalho (Evans, 2016), levando a que o indivíduo estenda a sua carga horária para dar resposta a esta quantidade excessiva de trabalho.

**1.3- Pressão de tempo para o cumprimento de tarefas:** Tensão provocada pela falta de tempo para completar as tarefas de trabalho que tinham sido previamente planeadas (Lundqvist et al., 2012) e também pela falta de tempo para a tomada de decisões, de modo a avaliar e a interpretar a informação para dar suporte à decisão tomada.

**1.4- Excessiva responsabilidade:** Percepção de um elevado nível de responsabilidade derivado da sua função, onde estão encarregues de gerir colaboradores, de modo a garantir bons resultados, levando ao aumento das suas exigências (Bos-nehles, 2010; Evans, 2016; Nielsen & Daniels, 2012), não tendo os recursos necessários para ter esta responsabilidade.

**1.5- Conflitos de papel:** Existência de incoerências nas expetativas dos indivíduos relativamente às suas funções, onde o cumprimento de uma expetativa tornaria difícil ou impossível cumprir outros requisitos (Evans, 2016). Dificuldade dos gestores de primeira-linha em separar a sua função de chefia com o facto de muitas vezes estes agirem a nível operacional e terem uma relação de muita proximidade pessoal com os colaboradores que estão sob a sua responsabilidade.

**1.9.1- Pressão para a resolução de conflitos:** Tensão sentida pelos gestores quando surgem incompatibilidades e divergências de ideias no local de trabalho entre os colaboradores sob a sua responsabilidade (Corin & Björk, 2016), havendo a necessidade dos gestores lidarem e mediarem este conflito.

**1.9.3- Exigências emocionais:** Percepção que as emoções negativas sentidas e alguns comportamentos mais agressivos dos colaboradores são transmitidos para os gestores (Barling & Cloutier, 2017), passando também o próprio stress, devido à proximidade entre os mesmos.

## **2- Recursos do Trabalho:**

**2.1.1.2- Formação na área da saúde mental:** Programas de formação para gestores que visam uma liderança promotora da saúde e que promovam uma consciencialização para os sintomas de stress (Kranabetter & Niessen, 2017), de modo a preparar os mesmos para prevenir, identificar e/ou agir perante algum problema de saúde mental, tanto dos colaboradores sob a sua responsabilidade, como dos gestores.

**2.1.1.3- Formação em gestão de equipas:** Oferta de ações formativas com o intuito de preparar e apoiar, para que estes se sintam capazes de lidar com as exigências em implementar e gerir equipas (Nielsen & Daniels, 2012).

**2.1.4- Autonomia:** Perceção de independência no local de trabalho, de modo a tomar decisões, solucionar problemas, definir estratégias e iniciativa.

**2.1.5- Feedback da performance:** existência de uma opinião regular (Corin & Björk, 2016) onde os gestores de primeira-linha são avaliados de acordo com a sua performance, apontando os aspetos positivos ou negativos (Lundqvist et al., 2012). Esta opinião ou avaliação tanto pode advir por parte dos colaboradores sob a responsabilidade dos gestores como dos gestores de topo ou intermédio, como forma de reconhecimento do empenho e trabalho dos gestores de primeira-linha.

**2.1.6- Participação na tomada de decisão:** Processo onde os gestores de primeira-linha são envolvidos em decisões organizacionais que também lhes permitam ter influência sobre os aspetos inerentes à sua responsabilidades (Hales, 2006) e também ao departamento/área que estão inseridos.

**2.1.7.1- Suporte da equipa:** Apoio dos colaboradores sob a responsabilidade dos gestores, contribuindo para que este último seja capaz de responder às exigências de trabalho (Corin & Björk, 2016). Inclui também a perceção de uma troca de incentivo entre estes.

**2.1.7.3- Suporte do gestor intermédio/topo:** Apoio dos gestores intermédios ou de topo, onde estes assumem a responsabilidade perante necessidades nas operações e dando conselhos sobre questões operacionais (Corin & Björk, 2016).

**2.1.7.4- Suporte dos colegas:** Perceção de apoio por parte dos colegas de trabalho, através de momentos formais ou informais, para lidar com determinados dilemas, resolver problemas e também para obter apoio a nível emocional (Corin & Björk, 2016)

## **3- Práticas dos colaboradores para promoção da saúde mental**

**3.1- Práticas de apoio na realização de tarefas:** ações relativas ao contributo do colaborador para o cumprimento das tarefas (St-Hilaire et al., 2019).

**3.1.1- Ajuste do horário de trabalho e turnos de trabalho:** Disponibilidade para o colaborador ajustar o período que presta serviço, tendo em conta as necessidades da empresa, sem solicitação do gestor de primeira-linha.

**3.1.2- Qualidade do trabalho:** Execução das tarefas de forma eficaz e com excelência, de modo que não seja necessário refazê-la.

**3.1.3- Assumir tarefas da chefia:** Realização de tarefas que são da responsabilidade dos gestores de primeira-linha.

**3.2- Práticas de contribuição (St-Hilaire et al., 2019):** ações ligadas à participação dos colaboradores na melhoria do trabalho efetuado, para o tornar mais eficiente e na tomada de iniciativa em assumir outras responsabilidades.

**3.2.1- Tomada de iniciativa:** Ato de executar alguma tarefa e/ou resolver problemas por vontade própria.

**3.2.2- Elaboração de propostas:** Desenvolvimento por parte dos colaboradores de sugestões de melhoria para os processos na organização, que facilitam o trabalho e tornando-o mais produtivo e eficaz.

**3.2.3- Desenvolvimento de novos métodos de trabalho:** Criação por parte do colaborador de novas formas funcionais e individuais para organizar e executar as suas tarefas diárias, mais adequadas ao perfil de cada indivíduo, o que pode também garantir a execução das tarefas com sucesso.

**3.2.6- Empenho dos colaboradores para o cumprimento de objetivos:** Perceção de uma dedicação notória dos colaboradores em atingir os objetivos que estão estabelecidos.

**3.3- Práticas relacionais e de *afiliation*:** iniciativas que contribuem para a criação e estabelecimento de uma relação entre o gestor de primeira-linha e os colaboradores e também ações ligadas à existência de um ambiente de trabalho saudável entre estes.

**3.3.1- Apoio emocional:** apoio e capacidade por parte dos colaboradores em escutar, ter empatia, aconselhar os gestores de primeira-linha, perante determinados contextos e experiências que são vivenciados.

**3.3.2- Participação em atividades sociais:** Presença e colaboração dos colaboradores nas dinâmicas que são criadas, dentro ou fora do contexto corporativo de modo a fortalecer os laços com os gestores de primeira-linha.

**3.3.6- Entreajuda no seio da equipa:** Ações de colaboração e ajuda mútua entre os colaboradores de uma determinada equipa e entre os colaboradores e o gestor de primeira-linha.

**3.4- Práticas informativas:** comportamento dos colaboradores em se expressarem, de modo a consultar e/ou informar o gestor de primeira-linha sobre as suas tarefas e a interagirem entre equipa (St-Hilaire et al., 2019).

**3.4.1- Partilha de informação sobre o progresso das tarefas:** estabelecimento de um diálogo onde o colaborador partilha a evolução das tarefas, naquele momento, com o gestor de primeira-linha.

**3.4.2- Comunicação entre a equipa:** Existência de um diálogo interno claro entre os colaboradores de uma equipa sobre o trabalho que está a ser efetuado.

**3.5- Práticas éticas:** ações que se refletem- na demonstração de determinadas competências éticas como honestidade e transparência (St-Hilaire et al., 2019).

**3.5.1- Honestidade:** Agir de acordo com a verdade e com justiça, sendo colocada em prática no dia-a-dia.

**3.5.2- Transparência:** Agir de forma aberta e franca com o gestor de primeira-linha.