

INSTITUTO
SUPERIOR
DE CONTABILIDADE
E ADMINISTRAÇÃO
DO PORTO
POLITÉCNICO
DO PORTO

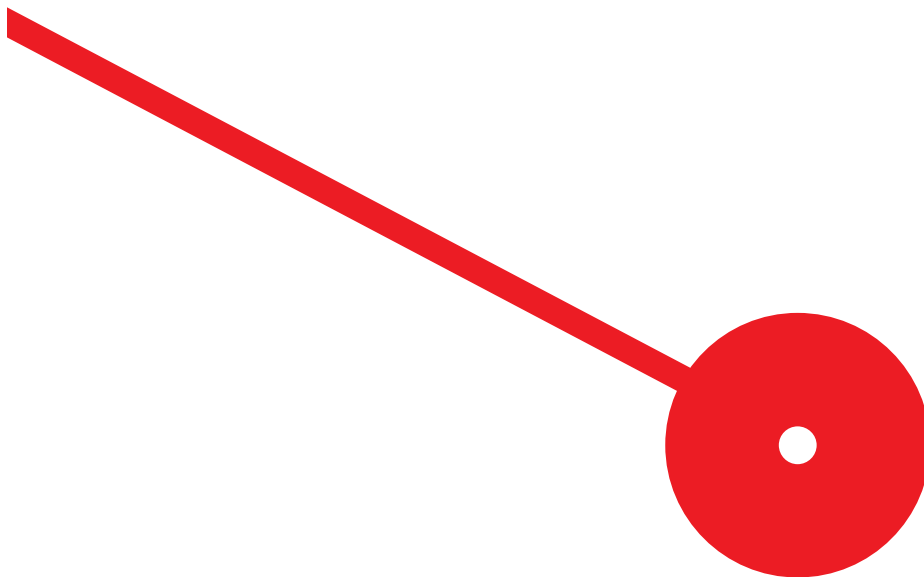
M

MESTRADO
ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO

Capital Psicológico, Satisfação com a Chefia e Saúde Mental

Maria Teresa Magalhães Ribeiro

10/2025

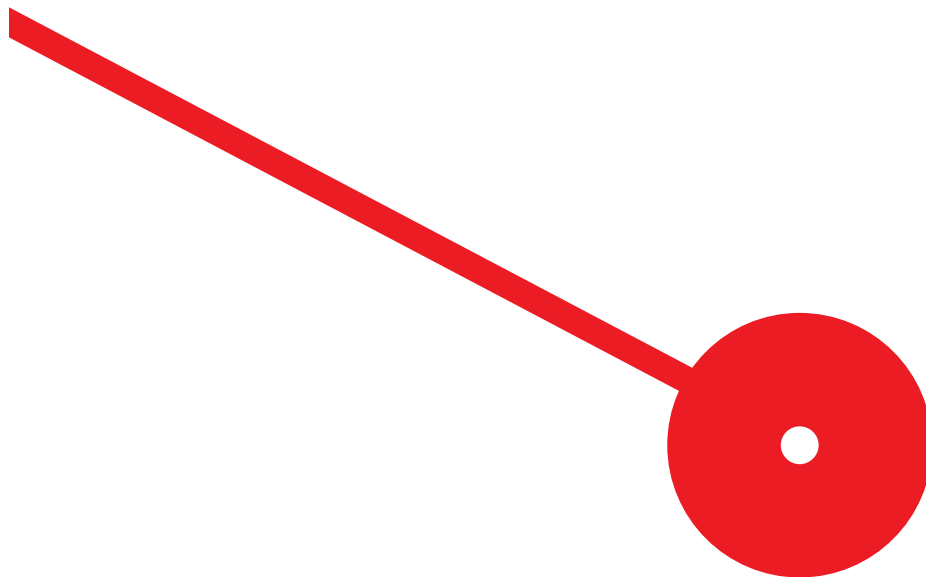




Capital Psicológico, Satisfação com a Chefia e Saúde Mental

Maria Teresa Magalhães Ribeiro

Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos, sob orientação do Professor Doutor Manuel Salvador Gomes de Araújo.



Dedicatória

Dedico este trabalho, em primeiro lugar, a mim. Revela o meu esforço, noites sem dormir, momentos de ansiedade e de uma persistência constante ao longo deste último ano. Esta dissertação obrigou-me a superar-me, a acreditar que tudo seria possível mesmo quando tudo parecia desfavorável.

Dedico também este trabalho a todos aqueles que enfrentam, ou já enfrentaram, dificuldades ao nível da saúde mental. Espero que cada um encontre a sua serenidade interior e exerça o direito de ser feliz, sem nunca esquecer o valor que cada um possui enquanto pessoa.

Aos meus pais, em especial à minha mãe, por tornarem o meu percurso mais fácil, proporcionando-me as condições e o incentivo necessário para prosseguir com o mestrado.

À minha irmã Ângela, pelo apoio e pela constante preocupação comigo, por assumires com tanto carinho o papel de irmã mais velha, guiando-me sempre pelo melhor caminho e oferecendo-me os melhores conselhos. Obrigada por estares sempre pronta para me ajudar e ouvir, em qualquer hora e o lugar. Que permaneçamos sempre juntas, como sempre foi e será.

À Sofia, a minha segunda irmã, que sempre esteve pronta a ajudar-me, oferecendo-me o sorriso e a garra que muitas vezes me faltaram para continuar. Obrigada por acreditares sempre em mim, por festejares as minhas vitórias e sentires as minhas derrotas como se fossem tuas. Tenho a certeza de que aquelas duas pequeninas inocentes e felizes que brincavam juntas em casa dos avós iriam estar orgulhosas das mulheres em que nos tornámos.

Ao João, o meu pilar, a pessoa que mais vivenciou e acompanhou todas as fases deste percurso, as boas e as menos boas. Obrigada por nunca desistires de mim, pela paciência, pelo amor e pelo carinho. És a minha força diária. Obrigada por me recordares todos os dias que a vida é para ser vivida e que, com persistência, foco e resiliência, qualidades que tens de sobra e que me ensinas a cultivar, podemos continuar a trilhar o nosso caminho. Sou uma sortuda por te ter.

Aos meus avós, especialmente ao meu avô Magalhães que é a estrela que ilumina o meu caminho. Obrigada por tudo avô, isto também é seu.

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Doutor Salvador Araújo, expresso o meu profundo agradecimento pela cooperação e orientação fundamentais neste percurso. Agradeço a sua dedicação, força e vontade genuína em ajudar e motivar-me, que foram essenciais para a concretização deste trabalho.

À minha restante família, tias, tios, primos e amigos, obrigada pela atenção, amor e apoio.

Às minhas amigas, Tatiana, Cristina, Beatriz e Flávia que estiveram mais próximas ao longo deste percurso. Obrigada por todas as perguntas de genuína preocupação e empatia. Obrigada pelas palavras de força e pela paciência em ouvir os meus áudios e mensagens intermináveis no WhatsApp, seja nos momentos de desânimo ou nas explosões de alegria. E obrigada a quem partilhou comigo tardes na biblioteca ou no Teams, cada uma delas tornou este caminho muito mais leve e especial.

Um agradecimento especial a todos aqueles que responderam ao questionário, a todos os docentes e, em particular, à professora doutora Dora Martins, que esteve sempre disponível para responder a dúvidas que sugiram e à divisão académica, pela preciosa colaboração na divulgação do questionário.

Resumo:

A Saúde Mental (SM) nas organizações tem acrescido atenção nos últimos anos, reconhecendo que o bem-estar psicológico dos colaboradores é um fator crucial para o desempenho, produtividade e sustentabilidade das empresas. A área dos Recursos Humanos (RH) desempenha um papel fulcral neste tema, uma vez que são responsáveis por desenvolver políticas, práticas e programas que promovam um ambiente de trabalho saudável e suportam o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal. Este estudo tem como objetivo geral compreender e investigar a relação entre capital psicológico (PsyCap), a SM e a Satisfação com o Líder (SL). Os objetivos específicos são: (1) descrever os níveis de PsyCap, SL e da SM; (2) Conhecer o tipo de relação entre PsyCap, de SL e de SM; (3) Predizer a influência que o PsyCap e a SL têm na SM; (4) Explorar diferenças do PsyCap, da SL e da SM, considerando as variáveis sociodemográficas e socioprofissionais. Para alcançar estes objetivos, a investigação executou uma abordagem quantitativa com um estudo transversal numa amostra de conveniência, a recolha de dados foi obtida utilizando o programa *IMB SPSS Statistics* versão 29, com recurso à aplicação de um inquérito por questionário. Após a análise dos dados, com uma amostra de 153 indivíduos, os resultados revelaram que na generalidade, a amostra é composta por indivíduos que têm níveis altos de *PsyCap*, a perceção da SL é globalmente positiva; a SM está fortemente associada ao PsyCap e à SL; o sexo dos participantes, ter um cargo de chefia e a escolaridade são fatores relevantes na diferenciação do PsyCap e da SL. São discutidos os resultados à luz dos estudos empíricos apresentados, assim como são apresentadas sugestões para futuros trabalhos de investigação, assim como para a intervenção profissional.

Palavras chave: Capital Psicológico; Saúde Mental; Satisfação com a Liderança; Recursos Humanos.

Abstract:

Mental Health (MH) in organizations has received considerable attention in recent years, confirming that employee psychological well-being is crucial for company performance, productivity, and sustainability. Human Resources (HR) plays a pivotal role in this area, responsible for developing policies, practices, and programs that promote a healthy work environment and support work-life balance. This study aims to understand and investigate the relationship between psychological capital (PsyCap), MH, and satisfaction with leadership (SL). The specific objectives are (1) to describe the levels of PsyCap, SL, and MH; (2) to understand the relationship between PsyCap, SL, and MH; (3) to predict the influence of PsyCap and SL on MH; (4) to explore differences in PsyCap, SL, and MH, considering sociodemographic and socioprofessional variables. To achieve these objectives, the research carried out a quantitative approach with a cross-sectional study in a convenience sample, data collection was obtained using the IBM SPSS Statistics version 29 program, using a questionnaire survey. After analyzing the data, with a sample of 153 individuals, the results revealed that, overall, the sample consisted of individuals with high levels of PsyCap; the perception of SL is generally positive; SM is strongly associated with PsyCap and its SL; the participants' gender, having a management position, and education level are relevant factors in differentiating PsyCap and SL. The results are discussed considering the empirical studies presented, as well as suggestions for future research and professional intervention.

Key words: Psychological Capital; Mental Health; Satisfaction with Leadership; Human Resources.

Índice

Introdução	1
Capítulo I – Revisão da literatura	3
1.1 A Psicologia Positiva e o Capital Psicológico	3
1.1.1 O otimismo	11
1.1.2 A esperança	11
1.1.3 A resiliência.....	12
1.1.4 Autoeficácia	13
1.2 Saúde Mental	16
1.3 PsyCap e Saúde Mental	21
1.4 Gestão dos Recursos Humanos, Liderança e Saúde Mental	23
Capítulo II – Metodologia	28
2.1. Objetivos, Hipóteses e Variáveis	28
2.2. Participantes	29
2.3. Instrumentos	32
2.3.1. <i>PsyCap Questionnaire (PCQ 12)</i>	33
2.3.2. <i>General Health Questionnaire (GHQ-12)</i>	35
2.3.3. <i>The Job Description Index Questionnaire (JDI)</i>	37
2.4. Procedimentos de Recolha de dados e análise de dados	39
Capítulo III - Apresentação e discussão de resultados	40
3.1 Estudo descritivo	40
3.2. Estudo Correlacional	49
3.3. Estudo preditivo	50
3.4. Estudo Exploratório	52
Capítulo IV - Conclusões	55
Referências	58
Anexos I- Questionário	71

Índice de Figuras e Quadros

<i>Figura 1 - Modelo de Capital Psicológico</i>	8
<i>Figura 2 - Histograma da Satisfação com a Prática dos RH (n=153)</i>	41
<i>Figura 3 - Histograma dos resultados do PsyCap Total (n=153)</i>	44
<i>Figura 4 - Histograma dos resultados do GHQ Total (n=153)</i>	46
<i>Figura 5 - Histograma da satisfação com a supervisão (n=153)</i>	48
<hr/>	
Quadro 1 - Variáveis em análise	32
Quadro 2 - Dimensões PsyCap	33

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Caraterísticas Sociodemográficas da Amostra Total (n=153)	30
Tabela 2 - Caraterísticas Socioprofissionais da Amostra Total (n=153)	31
Tabela 3 - Consistência Interna do PsyCap.....	34
Tabela 4 - Consistência Interna dos Valores dos Itens do GHQ-12 (N=153).....	36
Tabela 5 - Consistência Interna dos Valores dos Itens do JDI (n=153)	38
Tabela 6 – Médias e DP da Satisfação com a prática de RH (ordem decrescente) (n=153)	40
Tabela 7 - Distribuição da Satisfação Geral com as práticas de RH (n=153).....	41
Tabela 8 - Médias e DP dos itens do PsyCap (ordem decrescente) (n=153).....	42
Tabela 9 - Valores da escala total do PsyCap (n=153)	43
Tabela 10 - Médias e DP das dimensões do PsyCap Total (n=153)	44
Tabela 11 - Média (ordem decrescente) e DP dos itens da SM (n=153).....	45
Tabela 12 - Distribuição da amostra em termos de SM (n=153).....	46
Tabela 13 – Distribuição as frequências dos resultados da SL (n=153).....	47
Tabela 14 - Distribuição da amostra em termos de satisfação com a supervisão (n=153).....	47
Tabela 15 - Correlação de Pearson entre as Variáveis da SM, A SL e PSYCAP (n=153)	49
Tabela 16 - Regressão linear simples do PsyCap (Total) na SM (n = 153)	51
Tabela 17 - Regressão linear simples do JDI-Supervision na SM (n = 153).....	51

Lista de abreviaturas

RH- Recursos Humanos

PsyCap – Capital Psicológico

PP- Psicologia Positiva

POB - Positive Organizational Behaviour

POS – Positive Organizational Scholarship

PCQ – PsyCap Questionnaire

SM- Saúde Mental

JDI – Job Descriptive Index

GHQ - General Health Questionnaire

GRH – Gestão de Recursos Humanos

VUCA – Volatilidade, Incerteza, Complexidade e Ambiguidade

QVT – Qualidade de vida no trabalho

CE- Coaching Executivo

Introdução

As exigências do trabalho moderno, a pressão pelos resultados, o ritmo acelerado, a insegurança laboral, a precariedade dos salários e condições de trabalho, tal como a pandemia que alterou profundamente as rotinas e isolou muitas pessoas, agravou a ansiedade e a depressão dos trabalhadores. Todos estes fatores tiveram um impacto brutal no bem-estar psicológico. Neste seguimento, falar de saúde mental deixou de ser tabu, sensivelmente, a partir da pandemia e ir ao psicólogo, fazer terapia e permitir-nos ser vulneráveis começou a ser normalizado.

A base do nosso bem-estar assenta na saúde física e mental pois, na sua ausência, tudo o resto se torna limitado e assume um papel secundário. É, portanto, inconcebível imaginar viver quarenta ou mais horas semanais num local onde não somos felizes, num trabalho que apenas desperta ansiedade, pensamentos negativos, medo e frustração. Quando um indivíduo ocupa um emprego que lhe causa ansiedade logo ao acordar, a sua qualidade de vida é inevitavelmente afetada, já que o trabalho representa uma parte significativa do tempo e da energia das pessoas.

Pessoalmente, posso afirmar que as minhas experiências no mercado de trabalho, até ao momento, foram, em grande parte, negativas. Tal deveu-se não só à escassa valorização dos trabalhadores e à ansiedade associada, mas sobretudo às chefias da área dos Recursos Humanos. Encontrei líderes sem consideração ou sensibilidade para com os colaboradores e candidatos, pessoas que humilhavam, demonstravam falta de empatia e revelavam uma clara ausência de competências comportamentais, sociais e interpessoais. Apesar de muitos possuírem experiência e domínio técnico, falhavam naquilo que para mim é essencial: saber liderar e lidar com pessoas.

Em 2025, as redes sociais estão repletas de partilhas sobre saúde mental. Multiplicam-se os desabafos pessoais, os testemunhos de superação e os conteúdos de psicólogos que divulgam o seu trabalho, promovendo a normalização do recurso à terapia, algo que nunca foi tão amplamente discutido como agora. Foi nesse contexto que surgiu, para além da minha crença de que a valorização da saúde está acima de qualquer coisa, o meu interesse em compreender de forma mais aprofundada como está, de facto, a saúde mental dos trabalhadores.

Falar sobre saúde mental, liderança e capital psicológico é pertinente porque responde a necessidades reais e atuais dos trabalhadores e das empresas, promove

organizações mais humanas e sustentáveis, para além da contribuição para a prevenção do sofrimento psicológico e fortalecimento das competências emocionais. A relação entre a chefia e os funcionários é um dos principais determinantes do clima organizacional, tudo isto é pertinente porque as lideranças tóxicas ou autoritárias podem gerar medo, desmotivação e, muitas vezes, são as responsáveis pelo aumento do *turnover* e absentismo. Por outro lado, uma liderança empática e inclusiva fortalece a comunicação, a confiança e a valorização. Efetivamente, em muitos casos, a chefia é mais determinante do que o salário.

Para a área da Gestão e Desenvolvimento dos Recursos Humanos, este tema é crucial porque este aspeto influencia diretamente o bem-estar, o desempenho e a retenção dos colaboradores. Permite aos Recursos Humanos criar ambientes de trabalho saudáveis, prevenir o *burnout* e reduzir o absentismo, promovendo o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional. Esta investigação revela-se pertinente por contribuir para uma gestão de gestão de pessoas mais humana e estratégica, potenciando o bem-estar dos colaboradores e reforçando o sucesso global da organização.

Este trabalho encontra-se estruturado em quatro capítulos principais, seguidos da bibliografia e dos anexos. Esta organização tem como objetivo assegurar uma exposição lógica e coerente do percurso desta investigação, desde a fundamentação teórica até à apresentação e discussão dos resultados obtidos. O primeiro capítulo tem como objetivo apresentar o enquadramento teórico que sustenta a presente investigação, são explorados os principais conceitos e abordagens da Psicologia Positiva, o Capital Psicológico, a Saúde Mental e a relação desta no contexto da Gestão e Desenvolvimento dos Recursos Humanos. O segundo capítulo descreve a metodologia adotada no desenvolvimento da investigação, explicando as opções epistemológicas e procedimentais que sustentam o estudo, nomeadamente os objetivos e hipóteses, as variáveis, os participantes, os instrumentos e os procedimentos da recolha e análise de dados. O terceiro capítulo é dedicado à apresentação e discussão dos resultados obtidos através da análise estatística dos dados no qual fazem parte o estudo descritivo, correlacional, preditivo e exploratório. No quarto capítulo principal, são apresentadas as conclusões gerais do estudo, com articulação dos resultados objetivos com a literatura teórica previamente analisada. Seguem-se as referências que reúnem todas as fontes utilizadas e, por fim, os anexos onde é apresentado o questionário que serviu como o instrumento da recolha dos dados do presente estudo.

Capítulo I – Revisão da literatura

1.1 A Psicologia Positiva e o Capital Psicológico

A psicologia positiva, proposta pelo psicólogo Martin Seligman no final do século XX, surgiu como uma alternativa às abordagens tradicionais que, em grande parte, focavam-se nas doenças mentais e nos aspetos negativos da experiência humana, em contraste, esta nova perspectiva passou a incentivar o cultivo de emoções positivas e a valorização do bem-estar (Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2010). De forma geral, a Psicologia Positiva pode ser entendida como o estudo científico das emoções positivas, das forças e das virtudes humanas (Bacon, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001).

Este movimento dedica-se a investigar e compreender o bem-estar, a produtividade, o desempenho ideal e a concretização do potencial humano (Luthans & Youssef-Morgan, 2017). Em vez de se centrar no que está errado, direciona a atenção para o que há de positivo nas pessoas, procurando reconhecer e desenvolver as suas qualidades, ao invés de apenas eliminar fragilidades. Valoriza a resiliência em detrimento da vulnerabilidade e tem como objetivo promover e expandir o bem-estar e a prosperidade, em contraste com a simples correção de problemas ou patologias (Luthans, 2002a; Luthans et al., 2004; Luthans & Avolio, 2009).

De acordo com Seligman e Csikszentmihalyi (2000), a Psicologia Positiva pode ser analisada em diferentes níveis: o primeiro é o subjetivo, que se refere às experiências positivas, como o bem-estar e a satisfação em relação ao passado, a felicidade vivida no presente e a esperança e otimismo direcionados para o futuro; segue-se o nível micro ou individual, que abrange características de valor positivo, como a capacidade de amar, a coragem, a sensibilidade estética, a perseverança, o perdão, a espiritualidade e a sabedoria; por fim, há o nível macro ou institucional, que envolve virtudes cívicas e estruturas sociais que favorecem uma cidadania mais plena, como a responsabilidade, o altruísmo, a cortesia, a moderação, a tolerância e a ética profissional.

Conforme afirmam Luthans e Youssef-Morgan (2007), as teorias e pesquisas voltadas para a positividade atuam como um complemento às abordagens já existentes, e não como substitutas do conhecimento previamente estabelecido sobre o comportamento organizacional com foco nos aspetos negativos, ambas as perspectivas são

interdependentes e não devem ser ignoradas, dessa forma, nas organizações, bem como nos seus participantes, sistemas, recursos, objetivos e estratégias, há elementos positivos que precisam ser valorizados e desenvolvidos, assim como aspectos negativos que necessitam ser identificados e devidamente geridos.

As investigações no campo da Psicologia Positiva incentivam profissionais de todas as abordagens e áreas de pesquisa a se envolverem na exploração do lado construtivo e promissor da vida (Simonton & Baumeister, 2005). Parte-se da premissa de que valorizar as experiências positivas pode contribuir tanto para a prevenção quanto para a promoção da saúde, além de auxiliar nos processos de enfrentamento de doenças (Calvetti, Muller, & Nunes, 2007).

Com a crescente aceitação desta abordagem no contexto clínico e os resultados favoráveis obtidos, tornam-se evidentes as suas implicações também para o ambiente de trabalho (Luthans & Youssef-Morgan, 2007). Ao longo das últimas duas décadas, surgiram diferentes áreas e métodos aplicáveis à Psicologia Positiva, entre eles o *Positive Organizational Scholarship – POS* (Cameron & Caza, 2004), o *Positive Organizational Behaviour - POB* (Luthans, 2002b) e, mais recentemente, o *Capital Psicológico — ou PsyCap —* que se fundamenta nos princípios do POB (Luthans & Youssef-Morgan, 2007).

O *POS* é um conceito bastante abrangente que representa um movimento na ciência organizacional focado em compreender as dinâmicas que favorecem um desempenho excepcional, tanto de indivíduos como de organizações (Luthans & Youssef-Morgan, 2017). Entre os exemplos destas dinâmicas estão a criação e preservação da resiliência, o fortalecimento das qualidades pessoais e o incentivo à vitalidade. Este campo de estudo concentra-se no lado positivo, ou seja, nas formas pelas quais as organizações e os seus membros podem crescer, prosperar, e alcançar o seu potencial máximo (Cameron & Caza, 2004). Com a valorização destes aspectos positivos, esta perspectiva, segundo Diener, Thapa e Tay (2020), contribui para aumentar a eficácia das organizações e é um fator importante para a sua continuidade num cenário marcado pela volatilidade, incerteza, complexidade e ambiguidade (VUCA), particularidades do atual ambiente de trabalho. Segundo Luthans e Youssef-Morgan (2017), este conceito foca-se nas dinâmicas que dão origem a desempenhos individuais e organizacionais de

excelência, procurando compreender os processos positivos que são relevantes para as organizações.

Ao analisar o conceito com detalhe, o termo *positivo* refere-se aos processos de desenvolvimento e aos resultados alcançados nas organizações; o termo *organização* diz respeito às condições e dinâmicas que se verificam dentro e através das organizações quando ocorrem fenômenos positivos; o termo *scholarship* relaciona-se com a investigação científica rigorosa sobre *o positivo no contexto organizacional* (Cameron & Caza, 2004). Uma particularidade da *POS* é a adoção de múltiplas abordagens de investigação, tanto quantitativas como qualitativas (Luthans & Youssef-Morgan, 2007). Assim sendo, o objetivo é promover relações humanas marcadas pelo cuidado, empatia e respeito (Luthans & Avolio, 2009), considerando a compaixão, a virtude e o perdão como objetivos organizacionais por si mesmos (Luthans, 2002a).

Em contraste com o *POS*, o *POB* incide em construtos positivos específicos. É definido como “o estudo e a aplicação das forças e das capacidades psicológicas dos recursos humanos orientados positivamente e que podem ser medidos, desenvolvidos e geridos eficazmente para melhorar o desempenho no local de trabalho” (Luthans, 2002b, p. 59). O objetivo da inserção do *POB* foi sensibilizar o domínio do comportamento organizacional para o movimento emergente da psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Luthans & Avolio, 2009).

Por outro lado, o *POB* foca-se nas capacidades psicológicas e nos traços positivos que podem ser medidos e desenvolvidos para melhorar o desempenho individual e a performance organizacional (Baccin, Silva, Taschetto, & Rodrigues, 2020). Estas capacidades representam as dimensões do *PsyCap* que serão desenvolvidas no ponto seguinte. Apesar destas duas abordagens serem complementares, focam-se em aspetos distintos: o *POS* é analisado a um nível macro, que se centra essencialmente no contexto organizacional; e o *POB* incide num nível micro que enfatiza as características individuais (Peterson, Luthans, Avolio, Walumbwa, & Zhang, 2011).

O *POB*, desta forma, oferece destaque às competências psicológicas e aos traços positivos que são passíveis de avaliação e de desenvolvimento, contribuindo para otimizar tanto o desempenho individual quanto os resultados da organização (Baccin et al., 2020). Embora *POS* e *POB* sejam abordagens complementares, cada uma tem um foco distinto:

o *POS* é observado numa perspetiva macro, direcionada principalmente para o contexto organizacional, enquanto o *POB* atua numa perspetiva micro, centrando-se nas características individuais (Youssef-Morgan & Petersen, 2019). O *POS* e a *POB* partilham várias semelhanças evidentes, como o facto de se basearem em evidências, terem o ambiente de trabalho como foco e adotarem métodos científicos rigorosos, no entanto, a *POB* apresenta um carácter mais específico, funcionando como uma vertente integrada na *POS* (Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

Para que diferentes construtos psicológicos sejam incluídos no âmbito da *POB*, é necessário cumprir determinados critérios: devem assentar em fundamentos teóricos e evidências empíricas; ter uma orientação positiva, alinhada com a psicologia positiva, o *POS* e outras áreas de investigação semelhantes; ser passíveis de medição, de forma a permitir estudos científicos rigorosos; estar sujeitos a desenvolvimento e gestão, com o objetivo de melhorar o desempenho organizacional; e ter relação com comportamentos, atitudes e indicadores de desempenho desejáveis e mensuráveis no trabalho (Luthans, 2002a, 2002b; Luthans & Avolio, 2009; Luthans et al., 2004; Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

A principal diferença entre a *Psicologia Positiva* (PP) e a *POB* reside na abertura desta última ao desenvolvimento, sendo que *POB* foca-se em conceitos *state-like* (do tipo estado), em vez de se basear na taxonomia disposicional e *trait-like* (do tipo traço) das virtudes e do carácter, característicos da PP (Luthans, 2002a). Por serem construtos que podem ser modificados, geridos e potenciados no contexto laboral, tornam-se suscetíveis de desenvolvimento através de programas de formação, seja promovido pela organização ou pelo próprio indivíduo (Luthans, 2002a). Assim como a PP, a *POB* não reivindica ter descoberto a relevância da positividade, mas reforça a importância de construir teorias, conduzir investigações e aplicar, de forma eficaz, características, estados, organizações e comportamentos positivos (Luthans & Youssef-Morgan, 2007).

Após a Segunda Guerra Mundial, a pesquisa em psicologia concentrou-se sobretudo na vertente patológica, isto é, no estudo das perturbações mentais e, assim sendo, neste contexto, Martin Seligman, enquanto Presidente da *American Psychological Association* em 1998, defendeu a necessidade de a Psicologia desenvolver um enfoque positivo (Seligman, Steen, Park, & Peterson, 2005). Este novo campo teria como objetivo compreender o bem-estar, a produtividade e o funcionamento considerado “normal” das

peessoas, procurando identificar os fatores que exercem influência benéfica sobre elas, com o objetivo de valorizar e potencializar as suas características psicológicas e aptidões (Seligman et al., 2005). Portanto, perante a carência de ampliar o conhecimento sobre os recursos humanos e as formas de os valorizar, surgiu o movimento da psicologia positiva (Avey, Reichard, Luthans, & Mhatre, 2011; Luthans, Youssef-Morgan & Avolio, 2007; Seligman, 2002). Desta forma, a psicologia clínica dedicou-se quase inteiramente a diagnósticos, tratamento de patologias, disfunções, delírios e défices do corpo humano (Luthans, 2002a).

O surgimento da pandemia da COVID-19 trouxe consequências psicológicas, manifestadas em sintomas de depressão e ansiedade, não apenas devido à própria doença, mas também em função das medidas adotadas que alteraram o modo de vida da população (Fogaça, Arossi, & Hirdes, 2021). Com o surgimento da pandemia global, as organizações tiveram de ajustar as suas políticas e práticas para permitir a implementação de planos de contingência contra a disseminação da COVID-19, assim como alterar procedimentos que estavam em vigor antes da pandemia (Boiral, Brotherton, Rivaud, & Guillaumie, 2021). Com a introdução de novas formas de trabalho, as organizações passaram a enfrentar um desafio que antes não era tão relevante: a gestão da relação entre trabalho e vida pessoal (Kreiner, Hollensbe, & Sheep, 2009). Assim sendo, existiu a necessidade de um interesse crescente na positividade e no bem-estar em geral, mais especificamente em intervenções psicológicas positivas que pudessem facilitar a produtividade e o bem-estar (Carter & Youssef-Morgan, 2022).

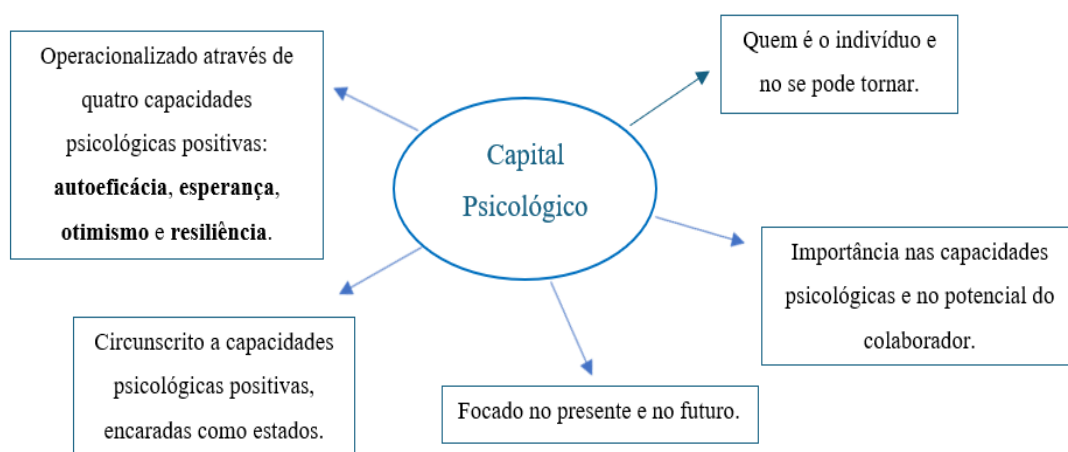
A psicologia positiva tem sido fundamental na promoção do estudo e aplicação da positividade em vários domínios da vida (Carter & Youssef-Morgan, 2022). O comportamento organizacional positivo tem sido estudado numa aplicação mais específica da psicologia positiva, centrando-se no estudo e aplicação de quatro recursos psicológicos positivos específicos que podem ser medidos e desenvolvidos para promover o desempenho e o bem-estar (Luthans, 2002a). O objetivo da psicologia positiva é alterar a ênfase do que está errado com as pessoas para o que é certo, ou seja, focar nos pontos fortes e na resiliência, em oposição à vulnerabilidade, e preocupar-se em melhorar e desenvolver o bem-estar e a plenitude (Carter & Youssef-Morgan, 2022).

O *PsyCap* é proveniente da psicologia positiva e tem as suas bases estabelecidas por quatro dimensões: *autoeficácia, otimismo, esperança e resiliência* (Lima, Nassif, &

Garçon, 2020). Desta forma, o *PsyCap* cria um estado de acréscimo psicológico em que a pessoa apresenta uma elevada confiança para realizar as tarefas de forma a ser bem-sucedida, revela positividade pelo presente e futuro, manifesta perseverança e acredita nas suas capacidades para atingir os objetivos definidos e, ainda, demonstra uma grande capacidade de se recuperar das adversidades (Luthans, et al., 2007). O *PsyCap* pode ser representado da seguinte forma (Figura1):

Figura 1

Modelo de Capital Psicológico



Fonte: Antunes, Caetano e Cunha (2013)

Antunes, Caetano e Cunha (2013), defendem que os quatro estados partilham certas características em comum, sendo que em todos existe a avaliação positiva da situação, visualização do sucesso com base no esforço motivacional (Luthans, Youssef-Morgan & Avolio, 2015) e, por conseguinte, cada construto maximiza o seu impacto na forma do *PsyCap* (Antunes, et al., 2013). O *PsyCap* implica que o indivíduo selecione objetivos numa forma ambiciosa, sendo necessário energia, esforço e recursos no alcance desses objetivos (Antunes, Caetano & Cunha, 2017). Os colaboradores quando integrados numa empresa dispõem de um *PsyCap* acumulado ao longo da sua trajetória de vida e, durante a sua permanência na empresa, ocorre o desenvolvimento deste capital, sendo que esta evolução é moldada pelo ambiente organizacional que envolve cada colaborador, o que torna o *PsyCap* cumulativo e interconectado (Antunes, et al., 2013). Tal como defendem Lima et al., (2020), o *PsyCap* pode ser alterado, isto é, é suscetível ao desenvolvimento e tem um grande impacto no desempenho individual e organizacional.

De acordo com Luthans, Luthans e Luthans (2004), os quatro estados psicológicos do *PsyCap* aplicam-se ao ambiente de trabalho uma vez que contribuem para a formação

de um *PsyCap* positivo e está relacionado com resultados organizacionais favoráveis como, por exemplo, o aumento do desempenho no trabalho e satisfação e, com outros domínios como a saúde e o bem-estar (Antunes, et al., 2017).

Em concordância com Luthans, et al., (2004), Luthans e Youssef-Morgan (2007), defendem que o local de trabalho se torna cada vez mais um lugar onde a sobrevivência e a pressão do sucesso exigem um desempenho acima da média. A concorrência feroz e o acesso imediato à informação, a uma escala global, criaram um mundo mais desenvolvido no qual as empresas podem competir de forma mais igualitária (Friedman, 2005). Considerando a concorrência a nível mundial, é necessário refletir em estratégias diferentes e inovadoras, contrariando a ideia que o sucesso é apenas alcançado através da correção das fragilidades sendo que, atualmente, o sucesso pode ser alcançado desafiando pressupostos tradicionais e paradigmas existentes (idem). Desta forma, é necessária uma abordagem baseada na positividade que promova uma visão mais simples dos seres humanos, reconhecendo o impacto positivo que os componentes do mesmo parecem ter na saúde psicológica dos indivíduos e no desempenho organizacional e individual (Avey, et al., 2011; Du Plessis, 2019; Du Plessis, & Boshoff, 2018; Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2010; Newman, Ucbasaran, Zhu, & Hirst, 2014).

O desenvolvimento do *PsyCap* através de ferramentas de aprendizagem remotas é, segundo Carter e Youssef-Morgan (2022), benéfico no ambiente atual devido à mudança de trabalho, educação, serviços e muitas outras áreas da vida para ambientes virtuais que tem vindo a aumentar antes do Covid-19, mas que foi acelerada pela pandemia. Broad e Luthans (2020) defendem que desenvolver o *PsyCap* de forma remota e usar novas tecnologias é uma necessidade nos tempos que decorrem, contudo, é mais importante ainda para originar um ambiente cada vez mais volátil, incerto, complexo e ambíguo. No mundo VUCA existe uma imensa necessidade de positividade para promover a Saúde Mental e superar os efeitos do isolamento social, sendo que atualmente existem imensas oportunidades para capitalizar a tecnologia e fornecer intervenções positivas baseadas em evidências para todos os tipos de públicos para promover o bem-estar e o desempenho (Carter & Youssef-Morgan, 2022). Entre os ganhos que podem vir da aposta no desenvolvimento do *PsyCap*, destacam-se os seus reflexos positivos no desempenho individual, na satisfação, empenho e comportamento de cidadania organizacional (Antunes, et al., 2013). Se as organizações investirem no *PsyCap* dos seus colaboradores irão estar mais bem preparadas para reagir perante desafios complexos e

emergentes e, ganhando desta forma um benefício competitivo (Toor & Ofori, 2010). Sendo que, apoiado em factos baseados na experiência, esta sugere que o *PsyCap* exerce um papel benéfico em comportamentos nocivos para a empresa, reduzindo, assim, o absentismo, comportamentos desviantes e o turnover (Antunes, et al., 2013).

Os autores Luthans, Avolio, Norman e Avey (2007), referem que o *PsyCap* serve para representar tendências motivacionais e apoiam que cada componente do *PsyCap* pode ter alguma estabilidade ao longo do tempo, em comparação aos traços de personalidade, que se espera que não sejam tão estáveis e, portanto, semelhantes a estado abertos à mudança e ao desenvolvimento. Desta forma, os autores defendem que o *PsyCap* é como um estado, ou seja, algo que é flexível e aberto ao progresso sendo que os construtos podem incluir não só a *eficácia*, *esperança*, *resiliência* e *otimismo*, como também construtos como a *sabedoria*, o *bem-estar*, a *gratidão*, o *perdão* e a *coragem* que, segundo os autores, também têm propriedades-estado. Os estados positivos representam estados momentâneos e inconstantes que representam os nossos sentimentos, como por exemplo o prazer e a felicidade, já os traços, são algo estáveis e difíceis de alterar, como por exemplo as virtudes e o carácter em geral e a força da personalidade (Luthans, Avolio, Norman & Avey, 2007).

Os traços positivos são muito estáveis, fixos e difíceis de alterar, como por exemplo o talento, a inteligência e as características hereditárias positivas (Luthans, et al., 2007). Ao considerarmos a autoeficácia, a esperança, o otimismo e a resiliência como fatores importantes do *PsyCap*, em vez de nos concentrarmos em qualquer faceta individual, esperamos que os efeitos motivacionais combinados sejam mais amplos e impactantes do que qualquer um dos constructos individualmente. Por exemplo, a autoeficácia otimista é mais ampla e tem mais impacto que apenas o otimismo ou a eficácia. Cada faceta inclui processos cognitivos e motivacionais únicos e comuns que permitem o desempenho (Luthans, et al., 2007). Luthans e Youssef-Morgan (2007) em conformidade com Antunes et al., (2013) demonstram que os quatro recursos psicológicos trabalham em conjunto e têm mais poder preditivo do que qualquer um dos recursos individuais. Desta forma, cada recurso contribui para um contexto interno com expectativas positivas, motivação e perseverança do *PsyCap* (Carter & Youssef-Morgan, 2022). No entanto, quando combinado entre si, espera-se que os processos cognitivos e motivacionais sejam melhorados, em conclusão, devemos considerá-los de forma individualista.

1.1.1 O otimismo

O *otimismo* é uma variável cognitiva que reflete o quão positiva uma pessoa é em relação ao seu futuro (Carver & Scheier, 2019). As expectativas sobre o futuro influenciam diretamente o bem-estar dos sujeitos (Santos & Faro, 2020), que segundo Carver e Scheier (2014), também se relaciona com a motivação: pessoas otimistas esforçam-se ao contrário dos pessimistas. Os otimistas são aqueles que geralmente têm mais expectativas positivas do que negativas e que tendem a reportar menos *distress* no dia-a-dia, mesmo diante de desafios (Nes & Segerstrom, 2006). Já os autores Carver, Scheier e Segerstrom (2010), resumem os otimistas como pessoas que esperam que lhes aconteçam coisas boas, e os pessimistas como pessoas que esperam que lhes aconteçam coisas más, e tudo isto está relacionado com a antecipação do bem e do mal.

O *otimismo*, oferece melhores recursos cognitivos que possibilitam uma melhor SM bem como comportamentos de prevenção e manutenção da saúde (Santos & Faro, 2020). Estes tendem a ser mais persistentes e autoconfiantes porque atribuem aos problemas causas temporárias, específicas e externas, já aos acontecimentos positivos, explicações internas e permanentes, tornando-se menos predispostos ao fracasso, rejeição, desamparo e afetos negativos (Luthans, et al., 2004). É um fenómeno importante e adaptativo para a produção do bem-estar, qualidade de vida e ajustamento psicológico na população em geral e em grupos específicos, sendo um dos constructos relacionados com a esperança e a autoeficácia, sendo importante referir que é um construto que ilustra a importância de reconhecer que os processos cognitivos, emocionais e motivacionais estão entrelaçados (Carver & Scheier, 2014).

1.1.2 A esperança

A *esperança* proporciona a crença de que resultados positivos são possíveis e, portanto, gera um sentimento de empoderamento pessoal, pois as pessoas passam a entender que podem fazer mudanças positivas nas suas vidas (Shorey, Snyder, Rand, Hockemeyer, & Feldman, 2002). É um conceito orientado para o futuro, na medida em que um futuro positivo se torna mais provável através de pensamentos e ações orientadas para objetivos que ocorrem no presente (Shorey, et al., 2002). Em relação aos objetivos demasiado elevados, os investigadores constatam, consistentemente, que os indivíduos com esperança elevada têm mais probabilidades de atingir os seus objetivos do que os indivíduos com esperança baixa (idem). No que diz respeito aos objetivos demasiado

difíceis, estes podem levar à abdicação ou ao abandono prematuro dos mesmos, sendo que os demais fáceis, por outro lado, não constituem um desafio suficiente para gerar um pensamento esperançoso (Martin-Krumm, Delas, Lafrenière, Fenouillet, & Lopez, 2015).

A elevada flexibilidade cognitiva está, também, inerente à pessoa esperançosa uma vez que estas são capazes de encontrar caminhos alternativos quando se deparam com bloqueios ou imprevistos (Shorey et al., 2002), contudo é importante não esquecer que os objetivos devem ser realistas e apresentar um bom nível de desafio para gerar motivação suficiente (Snyder, 2002). Se as emoções fossem os principais determinantes dos objetivos que seguimos e da forma como os perseguimos, as nossas vidas poderiam, por vezes, ser governadas por furores que conduzem a resultados indesejáveis, em vez disso, o processo cognitivo da esperança permite que o indivíduo tome decisões conscientes e ações intencionais para atingir os objetivos desejados (Shorey, et al., 2002). De acordo com Snyder (1996), as emoções da pessoa esperançosa servem como sinalizadores da necessidade de procurar novos caminhos ou corrigir o percurso realizado, no entanto, é importante destacar que as emoções não tomam decisões por si mesmas; cabe ao indivíduo, por meio de uma escolha consciente, decidir o rumo a seguir.

1.1.3 A resiliência

A *resiliência* é definida como a capacidade do indivíduo de responder e crescer perante circunstâncias stressantes, sejam elas negativas ou positivas, sem perder o seu equilíbrio emocional e a determinação. Estas pessoas têm uma mentalidade otimista e adaptável, e conseguem lidar com desafios e vencer obstáculos de forma eficiente (Rabenu & Tziner, 2020). Inclui aspetos de criatividade, perseverança e flexibilidade, que podem impactar de forma positiva os resultados no ambiente de trabalho (Rabenu & Tziner, 2020). Estudos sobre a resiliência enfatizam traços pessoais como as competências sociais, sentimentos de autoestima e autoeficácia (Ceconello & Koller, 2003), bem como fatores de proteção que modulam a resposta a situações de risco, atenuando os seus efeitos negativos e reações adversas.

Os indivíduos resilientes demonstram uma preparação superior, em comparação com os otimistas, para enfrentar adversidades, isso porque o otimismo, centrado num pensamento positivo, pode levar à minimização ou até à negação da gravidade de um

problema, sem uma reflexão profunda sobre o seu verdadeiro significado (Luthans et al., 2006). Em contraste, os resilientes tendem a adotar uma abordagem mais estratégica e pragmática, o que os torna mais capazes de lidar com o *stress*, adaptar-se à situação e, em muitos casos, superar o nível comum de equilíbrio do desempenho (Luthans, Vogelgesang & Lester, 2006).

Além disso, quanto maior a confiança de um indivíduo na sua capacidade de realizar uma tarefa, maior a probabilidade de desenvolver resiliência, encarando eventos negativos ou fracassos como oportunidades de aprendizagem (Luthans et al., 2006). Os autores referem ainda que os fatores do *PsyCap* - *esperança, otimismo, confiança e resiliência* — podem funcionar como vias interligadas, facilitando a recuperação face à adversidade. Indivíduos esperançosos e otimistas tendem a apresentar maior capacidade de superação do que aqueles que não possuem essas características.

Adicionalmente, a esperança, o otimismo e a autoconfiança podem moderar a relação entre a resiliência e resultados como o desempenho (Luthans, et al., 2006). A resiliência, por sua vez, pode reforçar esses mesmos elementos após experiências desafiantes, sugerindo que atua como um antecedente fundamental de outros resultados positivos associados ao *PsyCap* (Luthans et al., 2006).

1.1.4 Autoeficácia

A *autoeficácia* começou a ser estudada por Bandura (1977), e para os autores Terry, Smith e Nguyen (2019), esta refere-se à crença do indivíduo na sua capacidade de realizar tarefas novas ou desafiadoras e de enfrentar situações difíceis, essa convicção favorece a definição de metas, o empenho na execução das atividades e a persistência diante de obstáculos, além de facilitar a recuperação após eventuais falhas. Segundo Bandura (1994), a autoeficácia traduz-se na crença sobre a habilidade de ser bem-sucedido em determinada situação, sendo que as pessoas que têm um sentido mais elevado de eficácia têm mais hipóteses de ver o seu estado de excitação afetiva como um facilitador do desempenho, enquanto aquelas que são mais fustigadas por dúvidas pessoais consideram a sua excitação como sendo debilitadora.

A autoeficácia é uma construção fundamental, especialmente relevante para a compreensão do desempenho individual (Bandura, 1994). No contexto laboral, pode ser definida como a confiança que o indivíduo tem na sua capacidade de mobilizar motivação, recursos cognitivos e estratégias de ação adequadas para realizar uma tarefa específica em determinado contexto (Round et al., 2024). A autoeficácia influencia

diretamente a disposição para assumir desafios (por exemplo, liderar a equipa num projeto complexo), o nível de esforço investido na execução das tarefas (como dedicar tempo extra à preparação de uma apresentação importante) e a persistência na superação de obstáculos (por exemplo, gerir conflitos entre membros da equipa), contribuindo assim para um desempenho eficaz (Terry, Smith e Nguyen, 2019).

Embora as outras dimensões do PsyCap — *resiliência*, *otimismo* e *esperança* — desempenhem um papel importante no suporte ao desempenho no local de trabalho, a *autoeficácia* destaca-se por estar diretamente relacionada com a confiança nas próprias capacidades para persistir e enfrentar tarefas desafiadoras além da sua zona de conforto (Round et al., 2024). Esta característica é particularmente essencial para que um líder possa alcançar o sucesso. Os indivíduos com autoeficácia são também suscetíveis de apresentar níveis elevados das outras dimensões do *PsyCap*, nomeadamente a esperança, otimismo e resiliência (Round, et al., 2024).

Estudos empíricos

Ho e Chan (2022) apresentam um estudo de metodologia mista em que os resultados quantitativos mostraram que o *PsyCap* está positivamente associado à satisfação no trabalho e ao afeto positivo, e negativamente associado ao afeto negativo e ao sofrimento psicológico e físico, tendo os resultados qualitativos mostrado que os componentes do *PsyCap* partilham processos focados em problemas com as funções cognitivas, conativas e afetivas.

Já Nogueira e Oliveira (2022), numa abordagem quantitativa, afirmam que o *otimismo*, a *autoeficácia* e *esperança*, além da *perceção de apoio* por parte da organização, são fatores cruciais para o bem-estar no trabalho, mas a *resiliência* não se demonstrou relevante neste contexto. Além do mais, o *PsyCap* demonstrou maior impacto no bem-estar comparado ao suporte organizacional – com exceção dos afetos negativos. O estudo conclui que o bem-estar no trabalho depende de uma combinação entre suporte organizacional e recursos psicológicos internos, com destaque para o otimismo, que se mostrou o fator mais influente.

Silva e Andrade (2019), também usando uma abordagem quantitativa, epilogramaram que o *PsyCap* é o principal preditor de sucesso e satisfação na vida, ajudando a reduzir pensamentos negativos sobre a carreira dos funcionários e a aumentar tanto o bem-estar

no trabalho quanto na vida pessoal. Concluíram que, trabalhadores com maiores níveis de *esperança, resiliência, otimismo e autoeficácia*, apresentaram menos pessimismo em relação à carreira e ao mercado de trabalho, mais percepção de sucesso na carreira, maior bem-estar geral, e o *PsyCap* foi mais determinante do que as variáveis de contexto como, por exemplo, o tipo de vínculo (público ou privado). No estudo quantitativo de Sabot e Hicks (2020), composto por 123 adultos inseridos no mercado de trabalho de diferentes setores, deduziu-se que o *PsyCap* intervém no efeito das crenças disfuncionais sobre o bem-estar, ou seja, trabalhadores com *PsyCap* mais elevado tendem a estar protegidos contra os prejuízos à SM causados por crenças negativas relacionadas ao sono.

Avaliação do PsyCap

Para avaliar o estado psicológico dos indivíduos no contexto laboral (Antunes et al., 2017), tem sido utilizado o Questionário *PsyCap*. A versão original do instrumento, elaborada por Luthans, Avolio e Avey (2007), inclui 24 itens distribuídos equitativamente pelas quatro dimensões que compõem o *PsyCap*: *autoeficácia, otimismo, esperança e resiliência* (6 itens por dimensão). As respostas são dadas numa escala de *Likert* de 6 pontos, que vai de 1 (“discordo totalmente”) a 6 (“concordo totalmente”). Os 24 itens foram adaptados de medidas validadas existentes de esperança, eficácia, resiliência e otimismo, e inicialmente, esta escala foi concebida para contextos de trabalho, mas desde então foi adaptada a outros contextos como educação, saúde, entre outros (Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

A versão reduzida do *PsyCap Questionnaire* (PCQ-12), foi proposta pelos que procuravam uma versão mais curta da versão original de 24 itens, mantendo a sua estrutura fatorial, sendo que é usada em diversos contextos, incluindo o ambiente organizacional, educacional e clínico (Avey, Luthans & Avolio, 2011). Esta versão foi traduzida para validação em diversos países como Espanha, Portugal, Brasil e Croácia (Antunes, Caetano & Cunha, 2017; Djourova, Rodriguez, & Lorente-Prieto, 2018; Murgic, Rijavec, & Miljkovic, 2019).

Por último, existe uma terceira medição do *PsyCap* - o *Compound Psychological Capital Scale – 12 itens* (CPC-12) que foi introduzido pelos autores Lorenz, Beer, Pütz e Heinitz (2016), na qual foi criada como uma medida universal de *PsyCap*, no qual os 4 construtos se reúnem num formato condensado, e é específica para contextos organizacionais com itens ligados ao ambiente de trabalho, sendo que o objetivo principal

foi desenvolver uma escala universal, não dependente de domínio, com 12 itens capazes de medir o *PsyCap* em diferentes contextos como na educação, saúde, entre outros.

1.2 Saúde Mental

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2023), a Saúde Mental (SM) é um “estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe as suas capacidades, pode lidar com o *stress* normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir para sua comunidade”. Mais do que simplesmente a ausência de transtornos mentais, a SM existe em um contínuo complexo, sendo vivenciada de maneira distinta por cada indivíduo, com diferentes graus de dificuldade e sofrimento (Organização Mundial da Saúde, 2022).

O desenvolvimento de problemas de SM resulta de uma interação complexa entre fatores biológicos (como características genéticas e uso de substâncias), psicológicos (por exemplo, a forma como a pessoa lida com determinadas situações) e sociais/ambientais (como pobreza, desigualdade, violência), e um dos contextos sociais que pode ter um papel significativo no surgimento desses problemas é o local de trabalho, onde a maioria das pessoas passa grande parte do seu tempo (OSHA, s/d.).

O estudo da SM começou a desenvolver-se mais especificamente nas décadas de 1950 e 1960, especialmente na Europa e na América do Norte, num contexto de importantes reformas psiquiátricas (Lancman., et al, 2024). Neste novo cenário, os serviços de SM passaram a expandir-se para além do ambiente hospitalar, com a criação de clínicas externas, centros de dia, clínicas privadas e serviços oferecidos por empresas. Inicialmente, o atendimento psiquiátrico era voltado predominantemente para pessoas com transtornos mentais graves (Lancman., et al, 2024). No entanto, com o surgimento de novos medicamentos psicotrópicos, a difusão das psicoterapias e a atuação de equipas multidisciplinares, esse cuidado passou a incluir também indivíduos com transtornos leves e moderados, com destaque para os quadros depressivos (Lancman, et al., 2024). Esta é um campo de atuação multiprofissional e interdisciplinar que se desenvolveu em contraposição ao modelo tradicional da psiquiatria médica. Embora frequentemente associada ao estudo e tratamento de doenças mentais, a SM também abrange ações de promoção do bem-estar psicológico e prevenção de sofrimentos psíquicos, especialmente no contexto laboral (Lancman, et al., 2024).

A associação entre transtornos mentais e o trabalho começou a ganhar destaque na década de 1950, no período pós-guerra, quando a sua etiologia passou a ser amplamente debatida. Este debate se intensificou nas décadas de 1960 e 1970, marcadas por intensos processos de industrialização e pelo aumento simultâneo dos casos de doenças mentais (Lancman et al., 2024). Nesse contexto, tornou-se cada vez mais evidente a relação entre o sofrimento psíquico e a ausência ou perda do trabalho, bem como os impactos da carga laboral sobre a SM dos trabalhadores (Lancman, et al., 2024).

De acordo com Waddell et al. (2023), a SM e o bem-estar no ambiente de trabalho representam um conceito abrangente, com foco principal na qualidade da saúde psicológica dos colaboradores. Esses aspetos exercem influência direta sobre os resultados organizacionais, podendo gerar impactos positivos ou negativos. Promover altos níveis de bem-estar e SM no local de trabalho é fundamental para assegurar o pleno funcionamento da equipa e o cuidado com os trabalhadores. Além disso, essa promoção está diretamente relacionada a uma maior satisfação profissional, melhor desempenho no trabalho e um maior *engagement* dos funcionários com os objetivos organizacionais. Por outro lado, níveis reduzidos de SM e bem-estar contribuem para a insatisfação, queda de desempenho, aumento do risco de esgotamento profissional (*burnout*), menor equilíbrio emocional e maior incidência de problemas de SM (idem).

O bem-estar mental, assim como os problemas relacionados à SM, envolvem alterações na forma como uma pessoa pensa, sente e se comporta, embora não sejam, por si só, doenças mentais, podem evoluir para condições clínicas mais graves. As doenças mentais, por sua vez, são distúrbios diagnosticáveis que afetam significativamente o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental de uma pessoa e a má SM representa um desafio global, contribuindo significativamente para o peso global da doença (Waddell et al., 2023). Desta forma, podemos constatar que o bem-estar no trabalho é definido como a prevalência das emoções positivas no ambiente laboral e, na ausência deste bem-estar, é difícil concretizar objetivos e a realização profissional (Paschoal & Tamayo 2008, citados por Nogueira & Oliveira, 2022).

Os problemas de SM podem afetar qualquer pessoa, independentemente da idade ou origem. As formas mais comuns incluem a depressão e a ansiedade, cujos sintomas frequentemente se confundem com os efeitos do *stress* prolongado, como dificuldades em dormir, alterações no apetite, fadiga persistente, irritabilidade e preocupação constante (Knifton et al., 2011). No contexto laboral, sintomas depressivos podem ser

desencadeados por ambientes de trabalho disfuncionais, representando não só um impacto significativo no bem-estar dos trabalhadores, mas também prejuízos financeiros relevantes para os empregadores (Hammarström et al., 2015).

Esses transtornos podem gerar consequências graves, como reforma antecipada, síndrome de *burnout* e, em casos mais extremos, o aumento do número de suicídios associados ao ambiente de trabalho (Lancman, et al., 2024). Estes problemas ainda podem provocar, dificuldades de concentração, falhas de memória e, em casos de depressão, um comprometimento significativo na gestão do tempo e no desempenho geral. A depressão, em particular, é frequentemente referida como uma condição em que o trabalhador está fisicamente presente, mas mentalmente ausente (OSHA, s/d).

Assim sendo, Gray et al., (2019), referem que, para além das ausências laborais, os empregadores estão cada vez mais atentos ao fenómeno do presenteísmo — a redução da produtividade causada por problemas de saúde em colaboradores que, embora presentes no local de trabalho, não conseguem desempenhar as suas funções de forma eficaz. De acordo com os autores, os estudos demonstram que o presenteísmo pode representar um custo económico superior ao das ausências e às próprias despesas de saúde para as empresas. Dada a magnitude deste impacto, o investimento em SM revela-se altamente vantajoso: cada cêntimo aplicado no tratamento de perturbações mentais comuns, como a depressão e a ansiedade, gera um retorno em termos de saúde e produtividade (Gray et al., 2019).

Efetivamente, os problemas de SM dos trabalhadores não afetam apenas o indivíduo, mas têm também consequências sérias para as organizações. A literatura demonstra que fatores como a falta de controlo sobre as tarefas, o ritmo de trabalho intenso, a baixa autonomia na tomada de decisões, a elevada exigência, a desvalorização das competências e o desequilíbrio entre o esforço investido e a recompensa obtida estão significativamente associados a um maior risco de depressão, ansiedade e outras disfunções ao nível da saúde geral (OSHA, s/d). Em concordância com os autores OSHA (s/d), os autores Kenifton et al., (2011), amparam a ideia de que o custo para o empregador devido à perda de produtividade causada por problemas mentais é superior ao causado pela maioria dos outros problemas de saúde e muito mais elevado do que os dias de trabalho perdidos devido a conflitos laborais, por exemplo.

No local de trabalho, existem muitos fatores reconhecidos com determinantes da SM dos trabalhadores, estes incluem alta exigência no trabalho, a falta de controlo e de apoio social, inexistência de justiça relacional e organizacional, insegurança, *stress* relacionado à função, desequilíbrio entre esforço e recompensa, horários de trabalho atípicos, e assédio moral (Gray et al., 2019). Além disso, determinantes não relacionados com o trabalho, como o estado familiar e as redes de apoio social, também são preditores importantes na SM dos trabalhadores (Gray, et al., 2019).

Nas últimas décadas, sob a influência do progresso tecnológico e da competitividade, observa-se uma crescente exigência por parte das organizações em relação ao trabalhador, focada na realização de metas materiais e/ou monetárias individuais (Almeida, Souza & Carlotto, 2009). Este cenário leva a uma multiplicação das responsabilidades do trabalhador na execução das suas tarefas, resultando numa diminuição da interação social e laboral, bem como na disponibilização de recursos abaixo das necessidades individuais (Almeida, et al., 2009). Consequentemente, surgem situações de esgotamento físico e/ou psicológico em determinadas circunstâncias (Almeida, et al., 2009). Knifton et al., (2011) argumentam que a natureza do trabalho está a mudar rapidamente e isto afeta o conteúdo, a organização e a intensidade do trabalho das pessoas, que exige cada vez mais aptidões e competências em termos de inovação, comunicação e inteligência social. Estas mudanças rápidas na natureza do trabalho, podem ser gratificantes para os trabalhadores, mas também podem sentir mais pressão e exigências relativamente às suas capacidades cognitivas, sociais e psicológicas. E, assim sendo, a SM é crucial tanto para a formação destas competências como para a sua utilização efetiva no local de trabalho (Knifton et al., 2011).

Cada vez mais empresas compreendem que o empenhamento dos trabalhadores é crucial para o sucesso da organização e abrangeram a necessidade de investimento em programas de SM no trabalho, especialmente tendo em conta o retorno positivo depois deste (Waddell, et al., 2023). De facto, o local de trabalho pode proporcionar um ambiente mentalmente saudável e de apoio a todos os trabalhadores, e uma vasta gama de intervenções pode promover a SM e prevenir o *stress*, bem como a ajudar a desenvolver a resiliência dos trabalhadores (Knifton., et al., 2011). Os efeitos reais a longo prazo só podem ser alcançados com estratégias abrangentes de promoção e prevenção da saúde, desenvolvidas e aplicadas num esforço coordenado pelos responsáveis – empregadores, gestores, supervisores e colaboradores- a todos os níveis Todos os elementos da

organização têm um papel a desempenhar na construção de um ambiente de trabalho psicologicamente saudável, acolhedor e sustentável (Knifton, et al., 2011).

A Organização Mundial da Saúde identificou um conjunto de fatores protetores associados à promoção da SM, entre os quais se incluem: competências sociais desenvolvidas; um ambiente familiar seguro e estável; relações de apoio com figuras significativas; sentimento de pertença; um clima organizacional positivo; segurança económica; boas condições de saúde física, integração em redes comunitárias e acesso a apoio social (OMS, 2022).

No âmbito organizacional, diversas medidas podem ser adotadas para promover a SM no trabalho. Destacam-se, entre elas: a redução da carga horária, a rotatividade de postos, a adoção de horários flexíveis e a reestruturação das tarefas, com o objetivo de diminuir a pressão associada ao desempenho (Knifton et al., 2011). É igualmente fundamental ampliar o grau de controlo e autonomia dos trabalhadores sobre as suas atividades, envolvê-los nos processos de tomada de decisão e resolução de problemas, melhorar a comunicação interna e a qualidade do feedback, bem como assegurar funções claramente definidas e expectativas objetivas. A promoção da formação contínua também constitui um pilar essencial nesse processo (Knifton et al., 2011). Adicionalmente, é importante implementar mecanismos de reconhecimento e recompensa pelo desempenho, garantir oportunidades reais de progressão na carreira, oferecer treinos de relaxamento e práticas de meditação, fomentar a transparência e o diálogo aberto, além de sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde ocupacional, recursos humanos e lideranças para lidar de forma adequada com as questões relacionadas à SM no ambiente laboral (OSHA, s/d).

Joyce et al., (2016), sustentam ainda que existe uma ampla variedade de abordagens de prevenção primária, secundária e terciária direcionadas aos transtornos mentais mais comuns no local de trabalho, como por exemplo, seminários de educação em SM, a triagem, programas de apoio ao trabalhador, intervenções que não são realizadas no local ou dentro do local de trabalho, mas que têm um componente relacionado com o trabalho, como por exemplo, a terapia cognitiva individual.

Na procura por satisfação na vida e na carreira, torna-se cada vez mais importante que os indivíduos mantenham características favorecedoras no seu desempenho como os sentimentos de otimismo, esperança e capacidade para se adaptarem às constantes mudanças no mercado de trabalho (Silva & Andrade, 2019). Os pensamentos pessimistas

podem interferir no funcionamento cognitivo, emocional e comportamental, sendo que o seu *engagement* na carreira fica ameaçado (Silva & Andrade, 2019). Estas características acabam por se tornarem bases essenciais para o desenvolvimento de uma perceção positiva da carreira, sendo que também acabam por influenciar na satisfação com a própria vida, visto que as competências do trabalho estão relacionadas de forma intrínseca à produção de recursos materiais e psicológicas, como por exemplo o bem-estar, que são necessários para alcançar os objetivos em relação à vida e à carreira (Vos, Hauw, & Heijden, 2011).

1.3 *PsyCap* e Saúde Mental

Turliuc e Candel (2022), afirmam que o *PsyCap* garante a capacidade das pessoas em manter com sucesso a sua SM, aumentando o seu bem-estar e diminuindo os níveis de ansiedade e/ou depressão, especialmente durante circunstâncias difíceis. Este demonstrou prever satisfação em domínios cruciais da vida, como trabalho, relacionamentos e saúde (Luthans, Youssef, Sweetman, & Harms, 2013). O surgimento deste conceito no campo da psicologia positiva organizacional é uma resposta ao objetivo de desenvolver recursos que aumentem a sensação de bem-estar percebido pelos indivíduos, mas também o seu desempenho. Foram estabelecidas ligações estatísticas entre este conceito e o desempenho, atitudes positivas no trabalho e bem-estar (Avey, et al., 2011; Lupsa et al., 2020; Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

A relação do *PsyCap* com a depressão está documentada na psicologia do trabalho e organizacional, bem como em pesquisas da psicologia do desenvolvimento (Han, Li, Wang, & Li, 2019), sendo que os seus quatro componentes (*autoestima, otimismo, esperança e resiliência*) estão positivamente associados a uma resposta adaptativa à depressão e a uma melhoria na sintomatologia depressiva (Bakker, Lyons, & Conlon, 2017). Outro elo entre o *PsyCap* e a SM está no facto dos indivíduos com uma atitude mais positiva desenvolverem relações sociais mais satisfatórias e dedicarem mais tempo à interação com os outros e, desta forma, esse envolvimento social vai fortalecer o sentimento de pertença, o que reforça a perceção de eficácia (Krasikova, Lester, & Harms, 2015) e a construção da resiliência, facilitando, desta forma, o otimismo e a esperança (Luthans, Youssef-Morgan, & Avolio, 2015; Luthans, et al, 2013).

No local de trabalho o *PsyCap* tem demonstrado estar positivamente relacionado com o desempenho, com atitudes e comportamentos de trabalho desejáveis e

negativamente relacionado com atitudes e comportamentos de trabalho indesejáveis, sendo que mesmo na ausência de doença mental, os funcionários podem experimentar um estado de desânimo, ou seja, um estado entre a saúde e a doença mental ou entre a função e disfunção (Youssef-Morgan, 2024).

De igual forma, o *PsyCap* apoia-se em avaliações cognitivas positivas, que permitem reinterpretar situações negativas de forma construtiva, fortalecendo a motivação, a persistência e a percepção de controlo sobre os desafios, esse enquadramento positivo favorece a SM e reduz a vulnerabilidade a doenças psicológicas, sobretudo no contexto laboral, onde auxilia os trabalhadores a gerir melhor o stress e a incerteza diária (Youssef-Morgan, 2024). Ao transformar obstáculos em objetivos alcançáveis, essas avaliações promovem o investimento de esforço e energia, enquanto protegem contra padrões de pensamento negativos (Luthans et al., 2007; Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

Sob uma perspetiva interna, a SM influencia o *PsyCap* do indivíduo, o qual, por sua vez, afeta a satisfação no trabalho e, como recurso psicológico positivo, o *PsyCap* dos trabalhadores é diretamente impactado pela SM e exerce efeito sobre a satisfação profissional (Abbas, Raja, Darr, & Bouckennooghe, 2014; Lu, Liu, Sui, & Wang, 2015; Zhong, 2007). Por outro lado, sob uma perspetiva externa, a SM também interfere no capital social, que, por sua vez, influencia a satisfação laboral, sendo que o capital social se destaca pelo estabelecimento e manutenção de redes de relações entre indivíduos (Xu, Liao, Wu, & Kuang, 2021). Além disso, a SM afeta a forma como o indivíduo percebe e avalia os outros (Gu & Chao, 2021; Han, Bai, & Zhang, 2019), o que, conseqüentemente, impacta a satisfação no trabalho.

Com o avanço da psicologia positiva, o conceito do *PsyCap* tem sido aperfeiçoado e amplamente explorado por estudiosos (Xu et al., 2021; Luthans et al., 2004; Chen, Xu, & Zheng, 2021). Trabalhadores que apresentam os três principais fatores psicológicos — *autoeficácia, esperança e otimismo* — possuem maior capacidade para enfrentar desafios e concluir tarefas com sucesso, aumentando a probabilidade de perceberem o significado e o valor do trabalho, o que, por sua vez, contribui para a satisfação profissional (Diener & Ryan, 2009; Tang, Shao, & Chen, 2019). A *resiliência*, por sua vez, reforça a adaptação individual e o cumprimento das normas organizacionais, permitindo que os trabalhadores experimentem maior satisfação no trabalho (Luthans, et al., 2007). Além disso, a

autoeficácia, a esperança e o otimismo estimulam a iniciativa e o entusiasmo dos indivíduos, permitindo que explorem plenamente seu potencial (Cai & Liu, 2013). Dessa forma, trabalhadores que dispõem de recursos psicológicos adequados para desempenhar suas funções tendem a apresentar níveis mais elevados de satisfação profissional (Qiong, Zhihong, & Meng, 2020).

A melhoria do *PsyCap* depende do desenvolvimento de recursos psicológicos positivos e da resolução de problemas psicológicos (Simsek & Sali, 2014). A psicologia positiva é benéfica para explorar plenamente o potencial e melhorar a capacidade de trabalho dos empregados (Yang, Xiang, & Li, 2021), aumentando assim a autoconfiança, a esperança e a resiliência, que são os componentes importantes do *PsyCap*. Assim, a componente positiva da SM é um estado psicológico positivo, que pode efetivamente alimentar o *PsyCap* do indivíduo (Zhang, Zhang, & Dong, 2010), e aumentar a satisfação no trabalho (Xu, Shang, & Ma, 2019). Contudo, num estado mental negativo, os indivíduos são suscetíveis a problemas mentais, o que acaba por levar ao esgotamento dos recursos psicológicos (Jiang, 2021). Assim, a componente negativa da SM é prejudicial à acumulação de *PsyCap* (Fu, Tang, Xue, Li, & Shan, 2011) e acaba por conduzir à insatisfação no trabalho (Qiong, et al., 2020).

1.4 Gestão dos Recursos Humanos, Liderança e Saúde Mental

O COVID-19, impôs uma mudança profunda e duradoura em todas as esferas da vida e as cicatrizes invisíveis ainda são sentidas nos dias de hoje (Carvalho, Silva, Silva, & Souza, 2024). Com a rápida transição para o *home-office*, o aumento do *stress* e as preocupações com a saúde física e mental, as organizações tiveram de repensar as suas abordagens para garantir que os seus colaboradores pudessem prosperar em meio a essas adversidades a busca pela promoção da SM no ambiente de trabalho ganhou ainda mais relevância, uma vez que os profissionais enfrentaram ansiedade, *stress* e outros desafios emocionais decorrentes da pandemia (Carvalho et al., 2024).

Os desafios de SM, que abrangem desafios de bem-estar social e emocional, afetam significativamente ou inibem o desempenho e o funcionamento de muitos membros nas empresas. É importante ressaltar que as organizações e os seus funcionários têm o poder e a responsabilidade de criar locais de trabalho saudáveis (Ipsen, Karanika-Murray, & Nardelli, 2020). O alto valor e a prioridade atribuídos ao trabalho e à

produtividade nas sociedades industrializadas têm dado origem a um aumento contínuo do stress no trabalho e uma sensação de insegurança, levando a danos significativos e de longo prazo à SM de muitos trabalhadores (Ipsen, et al., 2020).

Os impactos e a saturação dos desafios de SM em toda a população incluindo um grande número de pessoas em empregos remunerados, adicionaram um enorme impulso para que as organizações repensassem a sua abordagem de apoio à SM da sua força de trabalho, com o reconhecimento crescente e generalizado por parte dos professores de RH, gerentes e funcionários de que os desafios de SM provavelmente afetarão a todos em algum momento das suas vidas (Carvalho et al., 2024).

Para as organizações que procuram atrair e reter talentos de alto desempenho, a SM deve ser abordada de forma rápida e significativa (Brown, 2018). Alcançar o objetivo de ambientes de trabalho mais saudáveis mentalmente requer uma liderança verdadeira e esta requer coragem (Brown, 2018). É a coragem de líderes transformacionais e servidores que promove e facilita uma cultura positiva, na qual a SM é apoiada por medidas proativas (Blegen & Severinsson, 2011). A implementação dessa liderança corajosa também requer soluções eficazes de Gestão de Recursos Humanos (GRH) que superem e desafiam noções ultrapassadas sobre o que significa ter desafios de SM e como abordar o tema (Blegen & Severinsson, 2011).

Os RH são uma das partes mais interessadas em que a SM dos trabalhadores seja cuidada (Afonso, 2024). Dentro das diversas atribuições que a função exige, a saúde como conceito holístico mais vasto é uma das principais preocupações destes profissionais, sendo vasta a investigação e intervenção neste domínio (Afonso, 2024).

Afonso (2024), num estudo sobre a prática dos RH através do *coaching* executivo (CE), estabeleceu uma relação direta com melhoria da SM dos trabalhadores. Para a realização do seu estudo, usou a metodologia quantitativa num estudo transversal numa amostra de 268 participantes. Os resultados demonstraram que o “CE é um processo com uma representação socialmente positiva na cultura organizacional, com evidências não só a nível comportamental e organizacional, mas também ao nível do desenvolvimento psicológico, permitindo reduzir o *stress* e a ansiedade, com impacto na SM. Para além disso, através da aplicação do *General Health Questionnaire* (GHQ), constatou-se que a

SM dos Recursos Humanos, submetidos a processos de CE, é melhor do que os não participantes em CE” (Afonso, 2024, p. v).

Araújo (2023), procurou identificar as relações entre indicadores de SM (afetividade negativa), de síndrome de *burnout*, de satisfação no trabalho e de política de gestão de pessoas, de modo a propor um modelo explicativo de síndrome de *burnout* para trabalhadores de uma instituição de ensino superior público no Brasil. Participaram neste 180 trabalhadores que responderam a uma bateria de questionários, tendo identificado uma correlação significativa entre a exaustão emocional com afetividade negativa. A mesma variável exaustão mostrou um bom poder preditivo da satisfação com a natureza do trabalho, satisfação com colegas e a afetividade negativa. Dos seus resultados emanaram pistas importantes para a elaboração de políticas de GRH promotoras da SM.

Carvalho e colaboradores (2024), analisaram o impacto do atual contexto VUCA na SM e na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), assim como as estratégias adotadas pelas organizações. O estudo de cariz qualitativo entrevistou 11 trabalhadores de PMEs em São Paulo, com Programas de QVT já em curso. Os resultados evidenciaram que o mundo VUCA tem gerado ansiedade e stress significativos nos profissionais. As empresas estudadas implementaram programas de apoio psicológico, ginástica laboral e uma abordagem de gestão mais humanizada. Algo adicional como medida dos RH foi abertura ao trabalho híbrido o que permitiu uma maior flexibilidade. Os trabalhadores também foram ouvidos como parte da solução e proximidade das suas necessidades.

Bartram, Byrne, Wang e Jiang (2024), afirmam que tem sido emergente ao foco dos RH na intervenção para a promoção da SM e bem-estar em contexto ocupacional, nomeadamente através da inovação nas intervenções. Estes autores apontam serviços disponibilizados para ajudar os trabalhadores em questões pessoais que afetam a sua performance, havendo evidências de que estes serviços reduzem sintomas de ansiedade, de depressão e de pensamentos de suicídio para além de estarem associados a incrementos de produtividade. Muitas das vezes os trabalhadores são relutantes relativamente a este tipo de serviços, pois receiam ser vítimas de estigmatização e de problemas de promoção na carreira, o que mostra o quanto os RH anda têm de conquistar através da sensibilização e treino dos gestores nesta área (Hastuti & Timming, 2022).

O interesse em práticas de GRH orientadas para o bem-estar tem crescido, visando promover a SM dos colaboradores e sustentar tanto a força de trabalho quanto a organização em si (Cooper, Wang, Bartram, & Cooke, 2019; Guest, 2017). Essas práticas ajudam a prevenir ou reduzir problemas de SM e incentivam segurança psicológica, abertura sobre SM e acesso a intervenções precoces (Cooper et al., 2019; Guest, 2017). As práticas de GRH voltadas ao bem-estar incluem cinco áreas principais:

1. *Investimento nos colaboradores*: Recrutamento, treinamento, desenvolvimento de habilidades técnicas e emocionais, promoção e oportunidades de carreira, fortalecendo recursos de SM (Ayeleke, North, Dunham, & Wallis, 2019).
2. *Trabalho envolvente*: Gestão de cargas de trabalho, clareza de papéis, autonomia e comunicação aberta, promovendo relacionamentos positivos no trabalho (Pariona-Cabrera, et al., 2024).
3. *Ambiente social e físico positivo*: Segurança ocupacional, igualdade de oportunidades, trabalho em equipa, recompensas justas, comunicação sobre necessidades de SM e redução do estigma associado (Cooper et al., 2019; Zadow et al., 2017; Jiang et al., 2024).
4. *Voz dos colaboradores*: Participação na tomada de decisão e mecanismos de expressão (como pesquisas e comitês), contribuindo para bem-estar e SM (Brooks & Wilkinson, 2022).
5. *Apoio organizacional*: Gestão de desempenho focado no desenvolvimento, equilíbrio entre vida pessoal e profissional, feedback e práticas participativas (Timms, et al., 2015).

Para criar mudança cultural em SM, é necessária uma abordagem de múltiplos *stakeholders*, envolvendo RH, gestão e colaboradores (Xião, Cooke, & Wang, 2024), com destaque para papéis de experiência vivida (indivíduos que já passaram por desafios de SM e agora apoiam outros) (Wang, Byrne, Bartram, & Chapman, 2023; Wang, Chapman, Byrne, Hill, & Bartram, 2024) que reduzem estigma e incentivam intervenções precoces (Byrne, et al., 2022; Byrne, Happell, & Reid-Searl, 2016; Hastuti & Timmig, 2021).

Apesar do interesse crescente, existem barreiras à implementação, incluindo falta de capacitação de gestores de linha que são fundamentais para apoiar colaboradores no dia a dia (Bartram & Cooke, 2022; Martin, Kumar, Lizarondo, & VanErp, 2015; Stanton et al., 2010; Wang et al., 2023). Formações em SM para gestores demonstram melhorar suporte e reduzir atitudes estigmatizantes (Gayed et al., 2019a, 2019b; Nielsenr & Yarker,

2023). Além disso, a analítica de RH e tecnologias digitais podem monitorar indicadores de SM (Lovato & Thomas, 2020), e oferecer suporte psicológico de forma inovadora e acessível, desde que sejam considerados os aspectos éticos (Osma, Mettler, & Sprenger, 2017). A integração com IA e a inclusão de perspectivas de trabalhadores e de pessoas com experiência vivida podem aprimorar ainda mais a gestão do bem-estar organizacional (Dutta & Mishra, 2024; Lathabhavan, 2024).

No ambiente empresarial em constante transformação do mundo VUCA o papel do setor dos RH torna-se fundamental, uma vez que as mudanças de mercado, e os avanços tecnológicos requerem que as organizações se adaptem de uma forma ágil e, para enfrentar esse cenário complexo, surge a necessidade de uma geração de gestores de RH que desempenhem um papel estratégico na preparação e desenvolvimento dos colaboradores para enfrentar estes desafios (Rodrigues, Souza, & Melo, 2022; Silva, Ghedine, Pereira, Lino, & Tutida, 2021). Porque a Satisfação com a Liderança é um fator crucial na relação com a saúde mental e a produtividade das organizações, é de extrema importância cuidar de capacitar estes profissionais para serem melhores agentes da promoção da saúde ocupacional e bem-estar (Pawar, 2019). Sendo igualmente importante qualificar os recursos humanos que trabalham com estas chefias, nomeadamente na compreensão do papel que ambos interpretam na complexidade dinâmica das organizações, que obviamente melhora com maior escolarização e sensibilização (Pawar, 2019).

Capítulo II – Metodologia

2.1. Objetivos, Hipóteses e Variáveis

Este capítulo pretende apresentar a metodologia utilizada e divide-se em subcapítulos. O primeiro subcapítulo destina-se à apresentação do estudo em si, nomeadamente os seus objetivos, hipóteses e variáveis em estudo; o segundo, apresentar a caracterização da amostra; o terceiro visa explicar os instrumentos de recolha de dados utilizados; o quarto que explica os procedimentos adotados para analisar e tratar os dados recolhidos. O objetivo geral do estudo é “conhecer a relação do *PsyCap*, da SL e da SM, assim como a sua aplicação na GDRH. Mais especificamente foram elaborados estes objetivos específicos (OB):

- OE1 – Descrever os níveis de *PsyCap*, de SL e de SM dos participantes;
- OE2 – Conhecer o tipo de relação entre *PsyCap*, de SL e de SM dos participantes;
- OE3 – Predizer a influência que o *PsyCap* e a SL têm na SM dos participantes;
- OE4 – Explorar diferenças do *PsyCap*, da SL e da SM, considerando as variáveis sociodemográficas e socioprofissionais.

Tendo em conta a análise da literatura acima apresentada, constatamos que inúmeros teóricos e empíricos destacam o impacto do nível de *psycap* na SM dos indivíduos e no seu desempenho profissional, tal como a importância da chefia e dos recursos humanos na promoção da mesma. Com base nestas constatações, decidimos centrar o objeto da nossa pesquisa no estudo da relação entre o *psycap*, SM e chefia. A partir destes objetivos e de acordo com a literatura revista, iremos dedicar a testar as seguintes hipóteses teóricas:

- H1:** Existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre SM, o *PsyCap* e SL.
- H2:** Se o nível de *PsyCap* for elevado, então o nível de SM na empresa também será elevado.
- H3:** Se o nível de SL for elevado, então a SM será também elevada.
- H4:** Existem diferenças estaticamente significativas em termos de *PsyCap*, de SL e de SM na comparação dos diferentes grupos sociodemográficos e socioprofissionais.

Variáveis em estudo

Variáveis sociodemográficas:

Sexo
Idade
Escolaridade
Estado Civil
Zona de Residência

Variáveis socioprofissionais:

Experiência laboral
Experiência na atual empresa
Número de empresas onde já trabalhou
Cargo de Chefia
Sexo do chefe
Setor de profissão

Variável dependente:

Saúde Mental (avaliado pelo GHQ12)

Variáveis Independentes:

Capital Psicológico (avaliado pelo Psycap)
Satisfação com a Liderança (avaliado pelo JDI- Supervision)

2.2. Participantes

O presente estudo envolveu a participação de 153 profissionais portugueses (Tabela 1), a exercer funções tanto em Portugal como no estrangeiro, oriundos de diferentes setores de atividade. A recolha de dados foi conduzida por meio de um questionário online, no contexto de uma pesquisa de carácter exploratório.

Relativamente ao sexo dos participantes, 30,1% identificam-se como do sexo masculino e 69,9% como do sexo feminino, evidenciando uma predominância significativa de mulheres na amostra. No que diz respeito à faixa etária, a maioria situa-se entre os 16 e os 28 anos (60,8%), seguida das faixas dos 29 aos 44 anos (34,8%) e dos 45 aos 70 anos (4,4%). Ao nível da escolaridade, a maior proporção corresponde a indivíduos com licenciatura (45,1%), seguida por 31,4% com mestrado. Os restantes níveis de escolaridade incluem: ensino secundário (12.º ano) com 18,3%, doutoramento com 1,3%, ensino básico (9.º ano) com 3,3%, e ensino básico (6.º ano) com apenas 0,7%. Quanto à área de residência, verifica-se uma predominância da região Norte (85%). O Centro é a segunda região com maior representação (11,1%), seguida do estrangeiro (2,6%) e, por fim, da região Sul e das ilhas, ambas com 0,7%. No que se refere ao estado civil, 70,6% dos participantes são solteiros, 28,1% casados e apenas 1,3% divorciados.

Tabela 1*Caraterísticas Sociodemográficas da Amostra Total (n=153)*

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	107	69,9%
Masculino	46	30,1%
Outro	-	-
Idade		
16 a 28 anos	93	60,8%
29 a 44 anos	38	24,8%
45 a 70 anos	22	14,4%
Mais de 70 anos	-	-
Estado Civil		
Solteiro/a	108	70,6%
Casado/a ou união de facto	43	28,1%
Divorciado/a ou separado/a	2	1,3%
Viúvo/a	-	-
Habilitações		
6º ano	1	0,7%
9ºano	5	3,3, %
12ºano	28	18,3%
Licenciatura	69	45,1%
Mestrado	48	31,3%
Doutoramento	2	1,3%
Zona de residência		
Norte	103	85%
Centro	17	11,1%
Estrangeiro	4	2,6%
Ilhas	1	0,7%
Sul	1	0,7%

Em termos de experiência profissional (ver tabela 2), 27,5% dos inquiridos têm mais de 10 anos de experiência, constituindo a maioria. Por outro lado, 11,8% possuem menos de 1 ano de experiência. As restantes distribuições são: 22,9% com 3 a 5 anos, 20,3% com 1 a 2 anos, e 17,6% com 6 a 10 anos de experiência. Relativamente ao número de empresas em que já trabalharam, 36,6% referem ter trabalhado em 3 a 4 empresas, 23,5% em apenas uma empresa, 22,9% em duas, 10,5% em 5 a 6, e 6,5% em mais de 7 empresas. No que toca ao setor profissional, 22,9% dos participantes indicaram exercer profissões diferentes das listadas. Os setores com menor representação são Artes e Design (0,7%) e Direito (0,7%). As demais áreas incluem: Engenharia (7,2%), Turismo e Hospitalidade (3,3%), Recursos Humanos (13,1%), Serviços Bancários e Financeiros

(3,3%), Transporte e Logística (2,6%), Saúde (6,5%), Gestão (9,2%), Educação (15%), Vendas e Marketing (7,8%), Indústria e Manufatura (5,2%) e Tecnologia da Informação (2,6%).

Tabela 2

Caraterísticas Socioprofissionais da Amostra Total (n=153)

Variável	n	%
Experiência profissional		
Menos de 1 ano	18	11,8%
1 a 2 anos	31	20,3%
3 a 5 anos	35	22,9%
6 a 10 anos	27	17,6%
Mais de 10 anos	42	27,5%
Nº de empresas em que já trabalhou		
1 empresa	36	23,5%
1 a 2 empresas	35	22,9%
3 a 4 empresas	56	36,6, %
5 a 6 empresas	16	10,5%
Mais de 7 empresas	10	6,5%
Nº de anos na empresa atual		
0 a 1 ano	46	30,1, %
1 a 2 anos	45	29,4%
3 a 4 anos	24	15,7%
5 a 6 anos	13	8,5%
Mais de 10 anos	25	16,3%
Desempenha cargo de chefia		
Sim	33	21,6%
Não	120	78,4%
Sexo do chefe		
Feminino	64	41,8%
Masculino	86	56,2%
Outro	3	2%

Relativamente ao tempo de permanência na empresa atual, 30,1% têm menos de um ano de vínculo, 29,4% entre um e dois anos, 15,7% entre três e quatro anos, 8,5%

entre cinco e seis anos, e 16,3% com mais de dez anos de permanência. A amostra revela uma maior prevalência do sexo feminino. No que diz respeito ao nível de escolaridade, a maioria dos participantes possui formação ao nível da licenciatura. A faixa etária predominante situa-se entre os 16 e os 28 anos, sendo que a maioria reside na região Norte do país. Quanto ao estado civil, observa-se que a maioria é solteira, não havendo registo de participantes viúvos(as).

No que toca à experiência profissional, a maior parte dos inquiridos conta com mais de 10 anos de experiência, tendo trabalhado, em média, em três a quatro empresas. Ainda assim, no que se refere à experiência na empresa atual, a maioria encontra-se há menos de um ano. Por fim, no que respeita ao setor profissional, destaca-se a categoria “Outro”, o que indica que nenhum dos setores previamente definidos no questionário corresponde à realidade da maioria. A grande maioria dos participantes não ocupa cargos de chefia, sendo que, segundo os dados recolhidos, os chefes são maioritariamente do sexo masculino.

2.3. Instrumentos A análise da literatura possibilitou identificar os instrumentos como sendo os mais adequados para o desenvolvimento deste estudo (Quadro 1). Apresenta os instrumentos aplicados, cuja análise psicométrica demonstrou níveis adequados de fiabilidade e validade para testar as hipóteses propostas. A seguir, descrevem-se os instrumentos utilizados, incluindo as respetivas características psicométricas, com base nos dados obtidos na amostra em estudo.

Quadro 1

Variáveis em análise

Instrumento	Objetivos
Perfil sociodemográfico e socioprofissional	Recolher informações básicas sobre os participantes. Obter informações sobre a satisfação dos participantes em relação à prática dos Recursos Humanos.
PsyCap Questionnaire (PCQ 12)	Avaliar o capital psicológico dos participantes.
Job Descriptive Index (JDI-Supervision)	Medir a satisfação dos trabalhadores com a chefia
General Health Questionnaire (GHQ-12)	Avaliar a SM dos trabalhadores.

2.3.1. *PsyCap Questionnaire (PCQ 12)* Para o presente estudo, de forma a avaliar o *PsyCap* dos inquiridos, utilizamos a escala do *12 item PsyCap Questionnaire* que é composta por doze itens: 3 para a autoeficácia, 4 para a esperança, 3 para a resiliência e 2 para o otimismo (Avey et al., 2011). A escala do *12 item PsyCap Questionnaire* é composta por 4 dimensões:

Quadro 2

Dimensões PsyCap

Itens	Número de perguntas
Autoeficácia	1, 2, 3
Esperança	4, 5, 6, 7
Resiliência	8, 9, 10
Otimismo	11, 12

Fonte: Luthans, et al., (2007)

Como confirma a revisão de literatura acima referida, o PCQ-12 é uma versão do *PsyCap*, mais curta que pode ser utilizada em diversos contextos, como por exemplo, o ambiente de trabalho como confirmam as seguintes afirmações “ Sinto-me confiante em contribuir para as discussões sobre a estratégia da empresa”; “Sinto-me confiante em representar a minha área de trabalho em reuniões com a gestão”; “Consigo me virar por “ conta própria”, por assim dizer, no trabalho, se for necessário”; “Geralmente lido bem com situações stressantes no trabalho”; “No momento vejo-me como alguém bem-sucedido no trabalho”. Num estudo elaborado por Lorenz et al., (2016) os autores desenvolveram uma nova escala de *PsyCap* (CPC-12) com base no PCQ mas procurando lançar uma ferramenta com validação universal, sem foco apenas no contexto laboral. O Estudo foi feito em 2 amostras, o 1º com 321 participantes e o segundo com 202, ambos aplicaram o PCQ-12. As dimensões apresentaram coeficientes alfa satisfatórios, consistentes com boas práticas psicométricas, sendo que o CPC-12 correlacionou-se fortemente com o PCQ ($\alpha=.90$) mantendo semelhança de construto.

Podemos constatar que o CPC-12 é uma escala curta, fiável e válida para medir o *PsyCap* de forma transversal, em diferentes contextos de vida (escola, desporto, saúde, etc). Desta forma, pode ser usada não só sobre trabalho, mas também é apropriada para iniciativas de intervenção em outros domínios. Este valor indica que a versão original da CPC-12 é psicometricamente robusta, com excelente confiabilidade para uso em investigação. Os autores Donaldson, Lee, e Donaldson (2019) na sua meta-análise acerca da avaliação do impacto de intervenções de psicologia positiva no trabalho, concluíram

que as intervenções de *PsyCap* podem ser a teoria da psicologia positiva mais forte até à data que pode melhorar todos os domínios dos resultados do trabalho. No que diz respeito à versão portuguesa do PCQ, os autores Antunes, Caetano e Cunha (2017) concluíram que o coeficiente de *Alfa de Cronbach* para a escala total foi elevado e apropriado, sugerindo, desta forma, uma boa fidelidade e defendem que o questionário é eficaz e fiável para ser usado em empresas em Portugal. Mónico, Pais, Santos e Santos (2014), no seu estudo tiveram um alfa de *cronbach* .91 o que evidencia uma excelente consistência interna num estudo com 1117 trabalhadores portugueses, tiveram os seguintes valores de alfa de *cronbach* da autoeficácia, otimismo, resiliência e esperança foram .84, .70, .81, .82. Desta forma, com base nos bons índices de validade e fiabilidade, os autores concluíram que a dimensão original do PCQ-24 encontra suporte na amostra portuguesa, e o questionário é recomendado para o uso confiável em contexto organizacional em Portugal, ou seja, revela boas qualidades psicométricas junto da população portuguesa. Após a verificação do estudo da consistência interna, é possível verificar (Tabela 3) que não foram excluídos itens da escala, uma vez que todos os itens se encontram acima .30.

Tabela 3

Consistência Interna PsyCap

Itens do PsyCap-12	Correlação do Item- Total
PsyCap1-Sinto-me confiante em representar a minha área de trabalho em reuniões de gestão	.48
PsyCap2-Sinto-me confiante em contribuir para discussões sobre a estratégia da empresa	.45
PsyCap3- Sinto-me confiante em apresentar informações para um grupo de colegas	.54
PsyCap4- Se me encontrar em uma situação difícil, consigo pensar em várias maneiras de sair	.59
PsyCap5- No momento vejo-me como alguém bem-sucedido no trabalho	.62
PsyCap6- Consigo pensar em várias maneiras de alcançar os meus objetivos de trabalho atuais	.70
PsyCap7- Neste momento, estou cumprindo os objetivos de trabalho que estabeleci para mim	.62
PsyCap8 – Consigo me virar por “conta própria” por assim dizer se for necessário	.60
PsyCap9 – Geralmente, lido bem com situações stressantes no trabalho	.66
PsyCap10- Consigo superar momentos difíceis no trabalho porque já enfrentei dificuldades	.63
PsyCap11- Sempre vejo o lado positivo das coisas em relação ao meu trabalho.	.53
PsyCap12- Estou otimista sobre o que acontecerá comigo no futuro em termos de trabalho	.61
<i>Alfa de Cronbach</i>	.88

Desta forma, é possível constatar que os itens contribuem de forma semelhante para aquilo que se está a medir na escala e a eliminação de qualquer um destes itens não mudaria significativamente o valor de Alfa de *Cronbach*. A escala, expõe uma boa consistência interna sendo que o coeficiente α é de .88 o que é considerado muito bom, assim sendo, é possível confiar nos resultados do PsyCap-12.

2.3.2. General Health Questionnaire (GHQ-12)

Com o objetivo de avaliar a SM dos colaboradores, foi utilizado o *General Health Questionnaire* desenvolvido pelo psiquiatra britânico David Goldberg em 1972 (Goldberg, 1972) e, mais tarde, traduzido e adaptado por McIntyre e Redondo (1999). A versão principal do questionário contém 60 itens que visam identificar a existência de possíveis perturbações psiquiátricas não psicóticas, sendo que o questionário foi concebido para ser utilizado em censos populacionais, em cuidados de saúde primários e com doentes em ambulatório (Ribeiro & Antunes, 2003). Os autores Goldberg & Hillier, (1979) propõem que o GHQ foi concebido para identificar dois problemas: a incapacidade para realizar as atividades que são normais numa pessoa saudável e o aparecimento de sintomas psicopatológicos. Assim, o questionário GHQ não avalia traços estáveis de personalidade, mas sim perturbações no funcionamento psicológico habitual. Mais do que um simples instrumento de avaliação da saúde geral, trata-se de uma ferramenta adequada para medir o bem-estar psicológico e identificar sinais de sofrimento mental. A versão principal do GHQ é a que tem uma validade mais apropriada, no entanto, quando não é possível ou adequado utilizar esta versão, pode-se utilizar uma das versões mais reduzidas com 30, 20, 28 e 12 sendo esta última a usada para o presente estudo (Ribeiro & Antunes, 2003). Qualquer uma das versões do estudo é realizado numa escala de *Likert* formulada de forma positiva e negativa (“Sempre”, “Frequentemente”, “Às vezes”, “Nunca”) (Crammily, Arboleda & Roldán, 2013). Crammily, Arboleda e Roldán (2013), referem que o GHQ-12 provou ser uma ferramenta eficaz para a avaliação mental na população geral e clínica, sendo um dos instrumentos de rastreio válidos mais utilizados em todo o mundo e um dos mais recomendados para utilização em inquéritos de saúde.

García-Viniegras e Benítez (2000), defendem que o questionário pode ser distinguido em duas sub-dimensões: o bem-estar psicológico, nos itens 1, 2, 5, 7, 9 e 12 em que, segundo os autores, expressa o sentimento positivo e o pensamento construtivo do ser humano sobre si mesmo, e os itens 3, 4, 6, 8, 10 e 11 referem-se à autoavaliação da

capacidade percebida pelo próprio indivíduo para tratar de assuntos pessoais e lidar com preocupações e tomar decisões. O GHQ-12 tem sido o instrumento mais utilizado para triagem do sofrimento psicológico, num estudo com dados de uma amostra populacional finlandesa de gemédos adultos jovens para avaliação das propriedades psicométricas, foram usadas as versões do GHQ-12 e GHQ-20, e o modelo fatorial mais apropriado em ambos os subgrupos foi o GHQ-12 uma vez que se mostrou ser mais adequado para um rastreio eficaz (Penninkilampi-kerola, Miettunen, & Ebeling, 2006). Já noutro estudo realizado por Makowska, Merecz, Mościcka e Kolasa (2002), com o objetivo de avaliar a validade e definição dos pontos de corte adequados para o GHQ-12 e GHQ-28 no rastreio de distúrbios mentais em trabalhadores polcados e atendidos em cuidados de saúde primários, utilizando uma entrevista psiquiátrica padronizada. Os resultados obtidos (Tabela 4) indicam que o GHQ-12 apresenta uma elevada consistência interna, evidenciada pelo Alfa de .85, o que confirma a fiabilidade do instrumento na avaliação do bem-estar psicológico e na triagem de perturbações de SM na população estudada.

Tabela 4

Consistência Interna dos Valores dos Itens do GHQ-12 (N=153)

Itens do GHQ-12	Correlação Item-Total
GHQ1- <i>Tem conseguido concentrar-se no que faz.</i>	.48
GHQ2- <i>Tem perdido muitas horas de sono devido a preocupações.</i>	.52
GHQ3- <i>Tem sentido que tem um papel importante</i>	.53
GHQ4- <i>Tem-se sentido capaz de tomar decisões.</i>	.56
GHQ5- <i>Tem-se sentido constantemente sob pressão.</i>	.65
GHQ6- <i>Tem sentido que não consegue ultrapassar as suas</i>	.66
GHQ7- <i>Tem sentido prazer nas suas atividades diárias.</i>	.40
GHQ8- <i>Tem sido capaz de enfrentar os seus problemas.</i>	.39
GHQ9- <i>Tem-se sentido triste ou deprimido.</i>	.56
GHQ10- <i>Tem perdido confiança em si próprio.</i>	.65
GHQ11- <i>Tem-se considerado uma pessoa sem valor.</i>	.59
GHQ12- <i>Apesar de tudo tem-se sentido razoavelmente feliz.</i>	.42
<i>Alfa de Cronbach</i>	.85

Este valor reforça que o questionário é adequado para utilização em contextos populacionais e organizacionais, garantindo que as respostas refletem de forma consistente os sintomas e perceções relatados pelos participantes. Assim, os dados recolhidos através do GHQ-12 podem ser considerados robustos e confiáveis para análises subsequentes sobre a SM.

2.3.3. The Job Description Index Questionnaire (JDI)

O Job Descriptive Index (JDI) foi indicado pelos seus autores (Balzer, et al., 1997) como um instrumento para avaliar a satisfação dos trabalhadores em relação ao seu emprego. Trata-se de uma ferramenta de fácil aplicação e pontuação, com frases descritivas simples, sendo atualmente um dos questionários mais utilizados para mensurar a satisfação no trabalho (DeMeuse, 1985; Zedeck, 1987). O JDI é composto por cinco escalas (caracterização do trabalho atual, supervisão, colegas de trabalho, salário e oportunidades de promoção), cada uma avaliando uma dimensão específica da satisfação laboral, conforme indicado pela análise fatorial realizada. As três primeiras escalas contêm 18 itens, enquanto as escalas de salário e oportunidades de promoção apresentam 9 itens cada. Esses itens permitem diagnosticar aspetos relevantes do trabalho, embora o objetivo principal do instrumento seja medir a satisfação geral com o emprego (Ironson, Smith, Brannick, Gibson, & Paul, 1989).

Frequentemente, o JDI e o Job In General (JIG) são aplicados conjuntamente, de modo que suas avaliações se complementem. O JDI possui 72 itens no total (18 ou 9 itens por escala), e somando-se o JIG, chega-se a 90 itens. Traduzido para diversas línguas, ambos os instrumentos demonstram elevada validade e confiabilidade, conforme descrito em seus manuais de aplicação (Balzer et al., 1997). A versão original, baseada em uma amostra de 1.620 trabalhadores, apresentou Alfas de *Cronbach* elevados nas subescalas: caracterização do trabalho atual .90; salário .86; oportunidades de promoção .87; supervisão .91; colegas de trabalho .91. A versão portuguesa do JDI corresponde à revisão de 1997 (McIntyre, McIntyre, Silvério, Iglésias & Godinho, 1998) da versão original. Em análises psicométricas realizadas com 489 trabalhadores portugueses, os índices de consistência interna foram próximos aos encontrados na versão original: caracterização do trabalho atual .89; salário .78; oportunidades de promoção .82; supervisão .90; colegas de trabalho .88. Além disso, a análise fatorial confirmou boa validade de constructo, com cinco fatores explicando 41,55% da variância total, valores similares aos da versão original. As pontuações do JDI variam de 0 a 54, sendo que valores mais altos indicam maior satisfação com o Trabalho em Geral (JIG) ou com uma dimensão específica. Os itens apresentam-se em forma de adjetivos ou frases descritivas, com três opções de resposta (sim, não ou ?), permitindo concordância, discordância ou indecisão em relação ao item. As pontuações devem ser interpretadas em nível grupal, departamental ou organizacional, não individual, podendo-se dividir a amostra pela mediana ou pelos

percentis 25 (≤ 22 pontos) e 75 (≥ 32 pontos). O instrumento possui 18 itens, respondidos da mesma forma que no JDI (sim, não ou ?), permitindo avaliar concordância, discordância ou dúvida quanto à descrição apresentada (Balzer et al., 1997; McIntyre et al., 2007). Estudos realizados em Portugal por McIntyre, McIntyre e Silvério (2000) indicaram um Alfa de Cronbach de .82 na primeira versão adaptada, similar ao da versão original. Em 2007, McIntyre e colaboradores novamente verificaram o mesmo valor de Alfa, confirmando a consistência e confiabilidade do instrumento. O valor de Alfa de Cronbach obtido na presente investigação (.86) (Tabela 5) indica uma boa consistência interna do instrumento, revelando que os itens do JDI são suficientemente homogêneos para medir a satisfação geral no trabalho na amostra estudada.

Tabela 5

Consistência Interna dos Valores dos Itens do JDI (n=153)

Itens do Job Descriptive Index (JDI)	Correlação Item -Total
JDI 1- <i>Pede a minha opinião.</i>	.61
JDI 2- <i>Difícil de agradar.</i>	.53
JDI 3- <i>Malcriado.</i>	.52
JDI 4- <i>Tem tato.</i>	.44
JDI 5- <i>Convincente.</i>	.55
JDI 6- <i>Atualizado.</i>	.52
JDI 7- <i>Não supervisiona o suficiente.</i>	.29
JDI 8- <i>Tem os seus preferidos.</i>	.48
JDI 9- <i>Diz-me como está o meu trabalho.</i>	.39
JDI 10- <i>Irritante.</i>	.66
JDI 11- <i>Teimoso.</i>	.33
JDI 12- <i>Conhece bem o meu trabalho.</i>	.58
JDI 13- <i>Mau.</i>	.67
JDI 14- <i>Inteligente.</i>	.50
JDI 15- <i>Não planeia bem.</i>	.46
JDI 16- <i>Presente quando necessário.</i>	.54
JDI 17- <i>Preguiçoso</i>	.41
JDI 18- <i>Elogia o trabalho bem feito</i>	.45
<i>Alfa de Cronbach</i>	.86

Este resultado está em linha com os valores encontrados em estudos anteriores, tanto na versão original do JIG (Balzer et al., 1997), como nas adaptações portuguesas (McIntyre, McIntyre & Silvério, 2007), reforçando a fidelidade e a adequação do instrumento para pesquisas sobre satisfação no trabalho em contextos organizacionais.

2.4. Procedimentos de Recolha de dados e análise de dados

No âmbito de uma abordagem quantitativa, foi utilizado um inquérito por questionário de carácter exploratório de resposta fechada, dirigido a trabalhadores portugueses que desempenham diferentes funções em diversas empresas. Para a divulgação do questionário e a conseqüente obtenção de participantes, o contato com os respondentes foi realizado de forma online, apresentando de maneira geral o estudo, seus objetivos e solicitando o compartilhamento do instrumento de recolha de dados. Nesse contacto, também foi disponibilizado o *link* para o preenchimento do questionário na plataforma *Google Forms*, permitindo a sua posterior divulgação por diferentes meios digitais, como o na Comunidade do ISCAP, através de um e-mail enviado a meu pedido pela Divisão de Comunicação e Relações-Públicas da instituição e redes sociais (*Linkedin, Instagram e WhatsApp*). Esta etapa ocorreu entre março e maio de 2024. A aplicação do questionário foi realizada de forma direta, com as respostas sendo recebidas exclusivamente por via eletrônica, sem qualquer recolha em formato físico. A amostra da população inquirida foi de congruência, dependendo da participação voluntária dos colaboradores. A caracterização da amostra foi realizada por meio de estatística descritiva, análise de distribuições e frequências, tendo sido selecionada através de uma amostragem não probabilística, do tipo conveniência. O estudo apresenta um carácter descritivo, correlacional, preditivo e exploratório.

Após a recolha dos dados, procedeu-se à cotação de cada instrumento e respetivas escalas, seguindo os critérios estabelecidos pelos seus autores. O tratamento estatístico dos dados foi efetuado com recurso ao software IBM-SPSS Statistics, versão 29. As questões de investigação foram analisadas por meio de diferentes procedimentos e testes estatísticos, em conformidade com os tópicos em estudo. As hipóteses formuladas foram avaliadas considerando previamente as propriedades paramétricas das variáveis, nomeadamente a verificação da normalidade das distribuições das variáveis dependentes e a homogeneidade das variâncias da variável independente em relação à dependente. Foram aplicados testes paramétricos quando os pressupostos de normalidade e homogeneidade eram cumpridos, recorrendo-se a testes não paramétricos nos casos em que tais condições não eram verificadas. Para examinar a normalidade das distribuições, foram utilizadas medidas gráficas e estatísticas, como histogramas, coeficientes de assimetria e de curtose. De forma geral, as variáveis apresentaram distribuições normais ou próximas da normalidade, fator considerado na seleção dos procedimentos estatísticos.

Capítulo III - Apresentação e discussão de resultados

O presente capítulo tem como objetivo apresentar e discutir os resultados provenientes da análise de dados, efetuada com a intenção de responder às questões de investigação que orientaram este estudo, assim como testar as hipóteses anteriormente formuladas. Iremos expor os resultados relativos às análises exploratórias, sendo que este capítulo é destinado à apresentação e discussão dos dados encontrados através das análises estatísticas elaboradas pelo programa IBM-SPSS *Statistics* versão 29.

3.1 Estudo descritivo

Em concordância com o OE1 – “Descrever os níveis de *PsyCap*, de SL e de SM dos participantes”, procedeu-se à realização de análises descritivas a partir das respostas fornecidas pelos 153 indivíduos da amostra.

3.1.1 Variações da amostra em relação à satisfação da prática de RH

Como é possível verificar na tabela 6, a formação foi a prática de RH com maior satisfação (3.41) e o desempenho é a área com menor satisfação (3.05). Sendo que com opiniões mais divergentes é a área dos benefícios e compensações (1,286) e com maior consenso a área do recrutamento e seleção (1,143).

Tabela 6

Médias e DP da Satisfação com a prática de RH (ordem decrescente) (n=153)

Item	Média	DP
Satisfação com a Formação	3.41	1.206
Satisfação com o Recrutamento e Seleção	3.40	1.143
Satisfação com os Benefícios e Compensações	3.10	1.286
Satisfação com a Avaliação de Desempenho	3.05	1.202

Fonte: Elaborado pela autora

Na tabela 7 apresentam-se os valores do total da satisfação com as práticas de RH. A distribuição por categorias mostra que 17 participantes (11,1%) estão totalmente insatisfeitos (4–7 pontos); 22 participantes (14,4%) estão insatisfeitos (8–10 pontos); 43 participantes (28,1%) ficaram na categoria “sem opinião / neutro” (11–13 pontos); 45 participantes (29,4%) estão satisfeitos (14–16 pontos); 26 participantes (17,0%) encontram-se totalmente satisfeitos (17–20 pontos). A média (12,96) e a mediana (13) situam-se na categoria “sem opinião / neutro”, a moda (16 pontos) revela que o valor mais frequente está na faixa de “satisfeito”, embora a mediana seja mais baixa, reforçando a

ideia de que a percepção global se distribui entre níveis neutros e positivos. Em termos gerais quase metade dos participantes (46,4%) encontra-se entre satisfeitos e totalmente satisfeitos, cerca de um em cada quatro (25,5%) está insatisfeito ou totalmente insatisfeito e um grupo expressivo de neutros (28,1%).

Tabela 7

Distribuição da Satisfação Geral com as práticas de RH (n=153)

Valores	Frequências	%	% acumulada	Níveis de Satisfação
4.00	7	4.6	4.6	
5.00	3	2.0	6.5	Totalmente insatisfeitos
6.00	3	2.0	8.5	11.1%
7.00	4	2.6	11.1	
8.00	5	3.3	14.4	
9.00	5	3.3	17.6	Insatisfeitos
10.00	12	7.8	25.5	14.4
11.00	11	7.2	32.7	
12.00	18	11.8	44.4	Neutros
13.00	14	9.2	53.6	28,1
14.00	11	7.2	60.8	
15.00	8	5.2	66.0	Satisfeitos
16.00	26	17.0	83.0	29.4
17.00	7	4.6	87.6	
18.00	8	5.2	92.8	Totalmente Satisfeitos
19.00	3	2.0	94.8	17%
20.00	8	5.2	100.0	

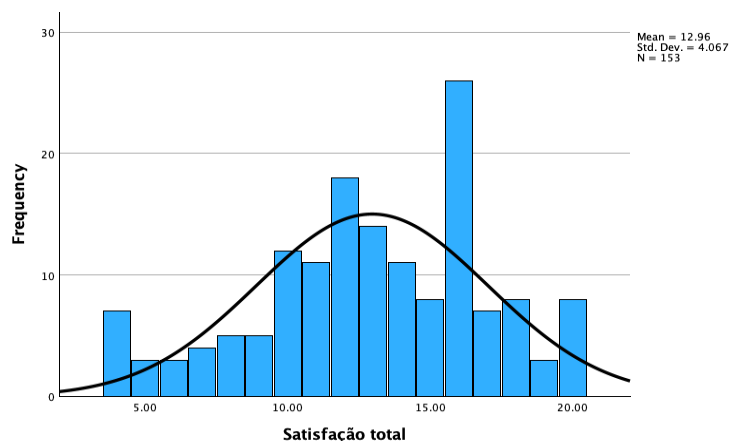
Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: – Vermelho – 1; Laranja – 2; Azul – 4; Verde – 3; Violeta – 4

No histograma (figura 2), a curva aproxima-se de uma distribuição normal, mas ligeiramente achatada, isso confirma que há uma dispersão grande, sem um único padrão dominante.

Figura 2

Histograma da Satisfação com a Prática dos RH (n=153)



Fonte: IBM SPSS Statistics

O nível médio de satisfação é moderado: a maioria não está totalmente insatisfeita, mas também não demonstra satisfação muito elevada. O gráfico confirma que a satisfação geral com as práticas de RH é moderada. Embora exista uma proporção expressiva de satisfeitos, quase metade estão entre neutros ou insatisfeitos.

3.1.2- Variações da amostra em relação ao Capital Psicológico

Na tabela 8 é possível constatar que os itens “*Consigo ser proativo e realizar tarefas sozinho no trabalho se for necessário*” (M=4,39; DP= .771); “*Apresentar informações para um grupo de colegas*” (M=4.22; DP=.802); “*Se eu me encontrar numa posição difícil, consigo pensar em várias maneiras de sair dela*” (M=4.05; DP=.759); “*Consigo superar momentos difíceis no trabalho porque já enfrentei dificuldades antes*” (M=3.97; DP=.935) são os mais bem avaliados. Por outro lado, os menos bem avaliados são “*Estou otimista sobre o que acontecerá comigo no futuro no que diz respeito ao trabalho*” (M=3.76; DP=1.100); “*Geralmente, lido bem com situações stressantes no trabalho*” (M=3.76; DP=1.039); “*No momento, vejo-me como alguém bem-sucedido no trabalho*” (M= 3.72; DP=.983); “*Consigo sempre ver o lado positivo das coisas em relação ao trabalho*” (M=3.59; DP=1.017).

Tabela 8

Médias e DP dos itens do PsyCap (ordem decrescente) (n=153)

	Média	DP
Consigo ser proativo e realizar tarefas sozinho no trabalho se for necessário.	4.39	.771
Apresentar informações para um grupo de colegas.	4.22	.802
Se numa posição difícil, consigo pensar em várias maneiras de sair	4.05	.759
Consigo superar momentos difíceis porque já enfrentei dificuldades	3.97	.935
Consigo pensar em várias formas de alcançar os meus objetivos de trabalho	3.83	.985
Neste momento, estou a cumprir objetivos de trabalho que estabeleci para mim me	3.82	1.020
Representar a minha área de trabalho em reuniões com a gestão	3.78	.952
Contribuir para as discussões sobre a estratégia da organização	3.78	.995
<i>Estou otimista sobre o que acontecerá no futuro no que diz respeito ao trabalho</i>	<i>3.76</i>	<i>1.100</i>
<i>Geralmente, lido bem com situações stressantes no trabalho</i>	<i>3.76</i>	<i>1.039</i>
<i>No momento, vejo-me como alguém bem-sucedido no trabalho</i>	<i>3.72</i>	<i>.983</i>
<i>Consigo sempre ver o lado positivo das coisas em relação ao trabalho</i>	<i>3.59</i>	<i>1.017</i>

Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: **Bold a verde** – Valores mais altos; **Itálico a vermelho** – Valores mais baixos

De acordo com o que se observa na tabela 9, o valor mais frequente foi 48 obtido por 18 participantes (11,8%), sendo que outras pontuações comuns foram 47 pontos (7,8%) e 51 pontos (6,5%). Aproximadamente 50% da amostra obteve até 47 pontos e

cerca de 75% da amostra até 51 pontos, sendo que 7 participantes (4,6%) atingiram a pontuação máxima de 60 pontos. Nenhum participante obteve pontuação próxima do mínimo teórico (12 pontos), o menor observado foi 21 pontos, a concentração de respostas ficou entre 47 e 51 pontos (média aproximada de 4 pontos por item na escala de 1 a 5).

Tabela 9

Valores da escala total do PsyCap (n=153)

Valores da escala	Frequência	%	% acumulada	
21.00	1	.7	.7	1.3%
23.00	1	.7	1.3	Muito Baixo
25.00	1	.7	2.0	
26.00	1	.7	2.6	
31.00	1	.7	3.3	
32.00	1	.7	3.9	9.8%
33.00	2	1.3	5.2	Baixo
35.00	1	.7	5.9	
36.00	8	5.2	11.1	
38.00	4	2.6	13.7	
39.00	5	3.3	17.0	
40.00	8	5.2	22.2	
41.00	4	2.6	24.8	
42.00	2	1.3	26.1	
43.00	3	2.0	28.1	49%
44.00	6	3.9	32.0	Elevado
45.00	6	3.9	35.9	
46.00	5	3.3	39.2	
47.00	12	7.8	47.1	
48.00	18	11.8	58.8	
49.00	7	4.6	63.4	
50.00	8	5.2	68.6	
51.00	10	6.5	75.2	
52.00	7	4.6	79.7	
53.00	8	5.2	85.0	
54.00	4	2.6	87.6	51%
55.00	4	2.6	90.2	Muito elevado
56.00	2	1.3	91.5	
57.00	2	1.3	92.8	
58.00	2	1.3	94.1	
59.00	2	1.3	95.4	
60.00	7	4.6	100.0	

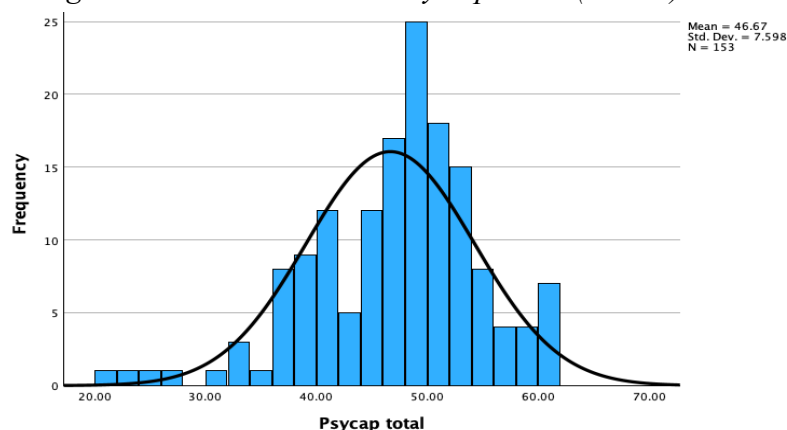
Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: – Vermelho – quartil 1; Laranja – quartil 2; Verde – quartil 3; Azul – quartil 4

A amostra apresentou níveis predominantemente altos de *PsyCap*, indicando que os participantes de uma forma geral demonstraram autoeficácia, esperança, resiliência e otimismo em níveis elevados, sendo que a tabela descreve uma distribuição do *PsyCap* assimétrica alta, com a maior parte das pessoas com pontuação entre 47 e 51 pontos uma pequena percentagem que alcançou o valor máximo (60 pontos). O histograma (Figura 3) evidencia que a amostra apresenta níveis predominantemente elevados a muito elevados de *PsyCap*, com média de 46,67 pontos (DP=7,60). A distribuição aproxima-se da normalidade uma vez que a curva indica que a distribuição se aproxima da normalidade, sendo que não é perfeitamente assimétrica uma vez que há uma leve assimetria à direita e a maioria dos participantes concentra-se entre 40 e 55 pontos, refletindo níveis médio-altos de *PsyCap*. Esses resultados sugerem que os participantes, na generalidade, possuem recursos psicológicos positivos elevados.

Figura 3

Histograma dos resultados do PsyCap Total (n=153)



Fonte: IBM SPSS Statistics

Em relação às dimensões do *PsyCap* (tabela 10), é possível confirmar que as médias estão bastante altas em todos, sendo que a mais alta é a resiliência (M=11.9739), seguido da autoeficácia (M=11.7778), esperança (M=11.6013) e, por fim, a média mais baixa que pertence ao otimismo (M=11.3137).

Tabela 10

Médias e DP das dimensões do PsyCap Total (n=153)

	N	Média	DP
Autoeficácia	153	11.7778	2.30908
Esperança	153	11.6013	2.21342
Resiliência	153	11.9739	2.26224
Otimismo	153	11.3137	2.48805

Fonte: Elaborado pela autora

3.1.3- Variações da amostra em relação à Saúde Mental

Segundo se verifica na tabela 11, é possível observar que os itens “Tem conseguido concentrar-se no que faz” (M=2.22; DP=.417), “Tem-se considerado uma pessoa sem valor (-)” (M=2.17; DP=.909), “Tem sentido prazer nas suas atividades diárias” (M=2.01; DP=.827), são os mais bem avaliados. Em contrapartida, os itens menos avaliados são “Tem-se sentido constantemente sob pressão (-)” (M=1.85; DP=.930); “Tem sido capaz de enfrentar os seus problemas.” (M=1.68; DP=.863); “Tem sentido que não consegue ultrapassar as suas dificuldades (-)” (M=1.59; DP=.921). Os participantes no estudo parece que são focados, sentem que são valiosos e retiram prazer do seu trabalho.

Tabela 11

Média (ordem Decrescente) e DP dos itens da SM (n=153)

Item	Média	DP
Tem conseguido concentrar-se no que faz.	2.22	.417
Tem-se considerado uma pessoa sem valor. (-)	2.17	.909
Tem sentido prazer nas suas atividades diárias.	2.01	.827
Tem perdido confiança em si próprio. (-)	2.01	.870
Tem-se sentido triste ou deprimido. (-)	1.98	.839
Apesar de tudo tem-se sentido razoavelmente feliz.	1.89	.791
Tem-se sentido capaz de tomar decisões.	1.86	.874
Tem sentido que tem um papel importante nas coisas em que se envolve.	1.86	.753
Tem perdido muitas horas de sono devido a preocupações. (-)	1.85	.793
<i>Tem-se sentido constantemente sob pressão. (-)</i>	<i>1.85</i>	<i>.930</i>
<i>Tem sido capaz de enfrentar os seus problemas.</i>	<i>1.68</i>	<i>.863</i>
<i>Tem sentido que não consegue ultrapassar as suas dificuldades. (-)</i>	<i>1.59</i>	<i>.921</i>

Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: **Bold a verde** – Valores mais altos; **Itálico a vermelho** – Valores mais baixos

Como se observa na tabela 12, a distribuição da amostra revela que a maioria dos inquiridos pontuou entre os 19 e s 27 pontos (45,8%). Apenas uma pequena percentagem dos inquiridos obteve pontuações muito baixas (2,6%). A maioria dos participantes não apresenta problemas de SM, sendo mesmo de salientar os moderados (45.8%) e elevados (19%) índices de SM.

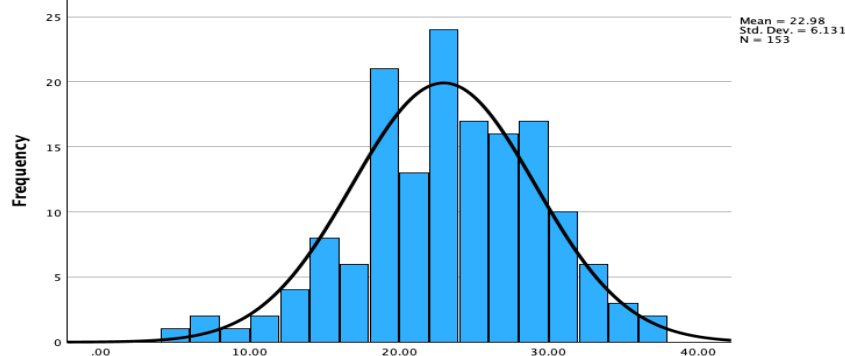
Tabela 12*Distribuição da amostra em termos de SM (n=153)*

Valores	Frequência	%	% acumulada	Níveis de SM
5.00	1	.7	.7	
6.00	1	.7	1.3	Muito baixo
7.00	1	.7	2.0	2.6%
9.00	1	.7	2.6	
11.00	2	1.3	3.9	
12.00	2	1.3	5.2	
13.00	2	1.3	6.5	
14.00	3	2.0	8.5	Baixo
15.00	5	3.3	11.8	19%
16.00	4	2.6	14.4	
17.00	2	1.3	15.7	
18.00	9	5.9	21.6	
19.00	12	7.8	29.4	
20.00	5	3.3	32.7	
21.00	8	5.2	37.9	
22.00	8	5.2	43.1	Moderado
23.00	16	10.5	53.6	45.8%
24.00	4	2.6	56.2	
25.00	13	8.5	64.7	
26.00	12	7.8	72.5	
27.00	4	2.6	75.2	
28.00	9	5.9	81.0	
29.00	8	5.2	86.3	
30.00	7	4.6	90.8	
31.00	3	2.0	92.8	
32.00	2	1.3	94.1	Elevado
33.00	4	2.6	96.7	19%
34.00	1	.7	97.4	
35.00	2	1.3	98.7	
36.00	2	1.3	100.0	

Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: – Vermelho – quartil 1; Laranja – quartil 2; Verde – quartil 3; Azul – quartil 4

Através do histograma da figura 4, é possível entender que a média das pontuações é de 22.98, com um desvio padrão de 6.132, indicando alguma variação entre os participantes. A distribuição tem um pico central em torno dos 19 aos 27 pontos, o que sugere que a maioria dos inquiridos apresenta um nível moderado de SM.

Figura 4*Histograma dos resultados do GHQ Total (n=153)*

Fonte: IBM SPSS Statistics

3.1.4- Variações da amostra em relação à Satisfação com a Supervisão

Na tabela 13, os itens “malcriado (-)” (M=1.78; DP=.561), “preguiçoso (-)” (M=1.76; DP=.538), “mau (-)” (M=1.73; DP=.596), “inteligente” (M=1.69; DP=.633), e “atualizado” (M=1.47; DP=.812) são os mais bem avaliados. Os menos avaliados são “não planeia bem (-)”, (M=1.28; DP=.869); “não supervisiona o suficiente (-)” (M=1.27; DP=.874); “diz-me como está o meu trabalho” (M=1.25; DP=.907), “tem os seus preferidos (-)”, (M=1.03; DP=.928), e “teimoso (-)” (M=.99; DP=.939).

Tabela 13

Distribuição de frequências dos resultados da SL (n=153)

Item	Média	DP
Malcriado(a) (-)	1.78	.561
Preguiçoso (-)	1.76	.538
Mau (-)	1.73	.596
Inteligente	1.69	.633
Atualizado	1.47	.812
Convincente	1.43	.825
Presente quando necessário	1.42	.833
Irritante (-)	1.42	.833
Tem tato	1.42	.800
Elogia o trabalho bem feito	1.42	.800
Pede a minha opinião	1.39	.868
Conhece bem o meu trabalho	1.32	.871
Difícil de agradar (-)	1.29	.895
<i>Não planeia bem (-)</i>	<i>1.28</i>	<i>.869</i>
<i>Não supervisiona o suficiente (-)</i>	<i>1.27</i>	<i>.874</i>
<i>Diz-me como está o meu trabalho</i>	<i>1.25</i>	<i>.907</i>
<i>Tem os seus preferidos (-)</i>	<i>1.03</i>	<i>.928</i>
<i>Teimoso (-)</i>	<i>.99</i>	<i>.939</i>

Fonte: Elaborado pela autora

Legenda: – Vermelho – quartil 1; Laranja – quartil 2; Verde – quartil 3; Azul – quartil 4

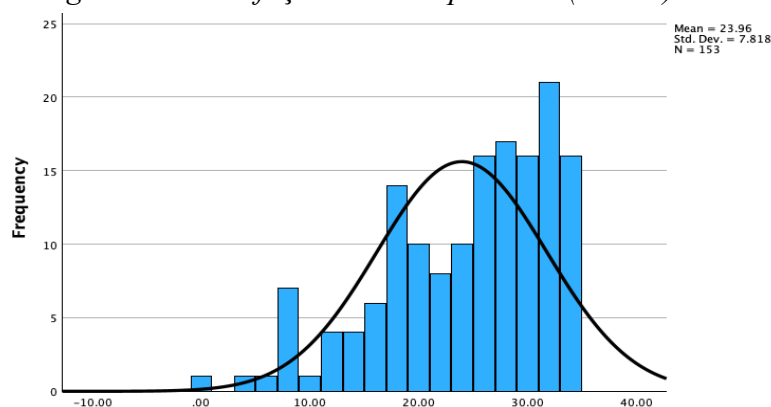
Os participantes no estudo parece que parecem ter um grau de satisfação com a liderança elevado, sendo que o valor mais frequente é 32 pontos, com 12 respostas (7.8%). Os valores extremos mais baixos são 0, 3, 5, 10, 11 e 16 foram registados apenas por 1 inquirido cada (0.7%), demonstrando que respostas muito negativas são raras. A distribuição (tabela 14) sugere que, na amostra estudada, predomina uma perceção globalmente positiva relativamente aos aspetos avaliados pelo JDI, sendo 33,3% Satisfeita e 41.2% muito satisfeita.

Tabela 14*Distribuição da amostra em termos de satisfação com a supervisão (n=153)*

Valores	Frequência	%	% acumulada	Níveis de Satisfação
.00	1	.7	.7	
3.00	1	.7	1.3	
5.00	1	.7	2.0	Muito Insatisfeito
7.00	4	2.6	4.6	6.5%
8.00	3	2.0	6.5	
10.00	1	.7	7.2	
11.00	1	.7	7.8	
12.00	3	2.0	9.8	
14.00	4	2.6	12.4	Insatisfeito
15.00	5	3.3	15.7	19%
16.00	1	.7	16.3	
17.00	9	5.9	22.2	
18.00	5	3.3	25.5	
19.00	3	2.0	27.5	
20.00	7	4.6	32.0	
21.00	4	2.6	34.6	
22.00	4	2.6	37.3	Satisfeito
23.00	2	1.3	38.6	33.3%
24.00	8	5.2	43.8	
25.00	7	4.6	48.4	
26.00	9	5.9	54.2	
27.00	7	4.6	58.8	
28.00	10	6.5	65.4	
29.00	7	4.6	69.9	
30.00	9	5.9	75.8	Muito Satisfeito
31.00	9	5.9	81.7	41.2%
32.00	12	7.8	89.5	
33.00	6	3.9	93.5	
34.00	10	6.5	100.0	

Legenda: – Vermelho – quartil 1; Laranja – quartil 2; Verde – quartil 3; Azul – quartil 4

Mediante a figura 5 é presumível compreender que a média das pontuações é de 23.96, com um desvio padrão de 7.818, indicando alguma variação entre os participantes. O histograma aproxima uma distribuição normal, embora exista uma leve assimetria à direita, com algumas pontuações mais altas.

Figura 5*Histograma da satisfação com a supervisão (n=153)*

Fonte: IBM SPSS Statistics

Com base na figura 5, é possível confirmar os níveis médios a elevados de satisfação com a supervisão. Existe assimetria à direita, com maior concentração de valores nas pontuações altas.

3.2. Estudo Correlacional

A hipótese 1 prevê que existe uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre SM, a SL e o *PsyCap*, arrojando que estes estão interligados a melhores condições de SM. Com base, os dados apresentados oferecem suporte a esta hipótese. Verifica-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre o *PsyCap* e a SM ($r = .562, p < .001$), o que indica que níveis mais elevados de *PsyCap* estão associados a melhores condições de SM. Do mesmo modo, observa-se uma correlação positiva e significativa entre a SL e a SM ($r = .380, p < .001$) evidenciando que maior SL se associa a melhores níveis de SM. Além disso, confirma-se a existência de uma correlação positiva entre a SL e o *PsyCap* ($r = .365, p < .001$), reforçando a ideia de que recursos contextuais e psicológicos se interligam na promoção do bem-estar. Consoante a literatura existente previamente mencionada, esta relação é suportada pela mesma, uma vez que está provado que a SM no ambiente de trabalho está fortemente ligada ao *PsyCap* composto pela autoestima, otimismo, esperança e resiliência, que são fatores cruciais nos desafios emocionais como a ansiedade e a depressão (Turliuc & Candel, 2022). O *PsyCap* facilita a capacidade dos trabalhadores em gerir o seu *stress*, enfrentar a incerteza, o que reduz a sua vulnerabilidade a doenças psicológicas, criando uma base sólida para a SM (Youssef-Morgan 2024).

Para além de que a SM dos trabalhadores está intimamente ligada à qualidade da liderança e satisfação com a chefia, a literatura científica refere que o *coaching* executivo promove uma melhoria na SM, refletindo-se em maior satisfação e desempenho no trabalho (Afonso, 2024). Araújo (2023), evidencia que fatores como exaustão emocional e afetividade negativa impactam a satisfação no trabalho e com os colegas, sugerindo que a atuação da gestão é determinante para mitigar esses efeitos.

Tabela 15

Correlação de Pearson entre as Variáveis do SM, A SL e PSYCAP (n=153)

	PsyCap	GHQ12	JDI
PsyCap	1	.562**	.365**
GHQ12		1	.380**
JDI			1

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Fonte: elaborado pela autora

Como podemos ver na tabela 15, as três variáveis estão altamente fortemente correlacionadas. Desta forma, os resultados indicam que a SM dos colaboradores está fortemente associada tanto ao seu *PsyCap* quanto à SL. A correlação positiva entre *PsyCap* e SM sugere que trabalhadores com maior autoestima, otimismo, esperança e resiliência conseguem enfrentar melhor o *stress* e as incertezas no ambiente de trabalho. Do mesmo modo, a SL está relacionada a melhores níveis de SM, indicando que estilos de gestão apoiam, valorizam e comunicam entre si de forma efetiva a SM.

É amplamente reconhecido que uma população trabalhadora mentalmente saudável tende a manifestar níveis mais elevados de otimismo, resiliência, autoeficácia e esperança, além de estabelecer relações mais positivas e sólidas com a liderança. Nessa mesma linha, estudos empíricos comprovam essa relação: Ho e Chan (2022), demonstram que o *PsyCap* está positivamente associado à satisfação no trabalho e à redução do sofrimento psicológico; já Silva e Andrade (2019), defendem que os quatro constructos do *PsyCap* constituem um dos principais preditores de sucesso e satisfação na vida, promovendo o bem-estar tanto pessoal quanto profissional. Estes estudos anteriormente mencionados reforçam e sustentam a forte correlação entre as três variáveis analisadas: *PsyCap*, SM e SL.

3.3. Estudo preditivo

Depois de termos caracterizado a amostra e de compreendermos melhor as relações entre as variáveis em estudo, iremos agora perceber a influência que algumas dessas variáveis têm sobre outras, nomeadamente estabelecendo relações de causalidade. Faremos isso apresentando e discutindo os resultados encontrados para responder à hipótese 2 e hipótese 3.

A hipótese 2 afirma que, se o *nível de PsyCap* for elevado, então o nível de SM na empresa também será elevado.

Conforme observamos na tabela 16, os resultados da regressão linear simples demonstram que o *PsyCap* (Total) é um preditor estatisticamente significativo da SM. Como é possível verificar na mesma, o *PsyCap* explica aproximadamente 31,6% (r^2) da variância nos níveis de SM dos trabalhadores (F change = 69.612; $p < 0.01$). Deste modo, a hipótese de investigação é confirmada, levando à rejeição da hipótese nula (H_0). Podemos afirmar com base nestes dados que, a valores mais elevados de *PsyCap* conseguimos prever valores também mais elevados de SM.

Tabela 16*Regressão linear simples do PsyCap (Total) na SM (n = 153)*

<i>R Square</i>	<i>F change</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig. F Change</i>
.316	69.612	1	151	<.001

p<.001

a. Predictors: (Constant), Psycap total

b. Dependent Variable: Total do GHQ

O presente resultado parece-nos lógico, no sentido em que, um trabalhador que experiencie elevado PsyCap (seja otimista, resiliente, esperançoso e se sinta eficaz), tende a apresentar melhores níveis de SM, o que se alinha com a literatura existente sobre o tema. Sentir-se capaz, não ter uma visão pessimista da realidade, manter a esperança acesa e ser resiliente, são fatores amplamente reconhecidos como promotores da SM (Luthans, et al., 2013). No estudo empírico de Nogueira e Oliveira (2022), os autores reforçam esta ideia ao mencionarem que os quatro construtos do *PsyCap* são fatores cruciais para o bem-estar no trabalho, sendo que o *PsyCap* demonstrou maior impacto no bem-estar comparado ao suporte organizacional. Deste modo, podemos constatar que a literatura sustenta o resultado da regressão linear das variáveis. A confirmação da hipótese assume especial relevância para o presente estudo porque reforça a necessidade de estratégias de intervenção organizacional direcionadas ao fortalecimento do *PsyCap*. Neste sentido, medidas como programas de apoio psicológico, iniciativas de socialização e ações voltadas à promoção do bem-estar coletivo configuram-se como ferramentas essenciais para a melhoria sustentável da SM no ambiente de trabalho. Em relação à hipótese 3, esta afirma que se o nível de SL for elevado, então a SM será também elevada. Conforme observamos na tabela 17, os resultados da regressão linear simples demonstram que a SL prediz significativamente a SM. Verifica-se que a SL explica 14,5% (r²) da variância nos níveis de SM dos trabalhadores (F change = 25.561; p<0.01). Deste modo, a hipótese de investigação é confirmada, levando à rejeição da hipótese nula (H0).

Tabela 17*Regressão linear simples do JDI-Supervision na SM (n = 153)*

<i>R Square</i>	<i>F change</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig. F Change</i>
.145	25.561	1	151	<.001

p<.001

a. Predictors: (Constant), SATISFAÇÃO COM A SUPERVISÃO

b. Dependent Variable: Total do GHQ

Os resultados da tabela 17 surgem-nos como previsíveis no sentido de que é coerente que, uma elevada satisfação com a chefia cause bons níveis de SM, incluindo

menores índices de ansiedade, depressão e *burnout*. A supervisão não deve ser vista apenas como uma função de administração ou de controlo, mas como algo estratégico capaz de influenciar diretamente o bem-estar emocional dos colaboradores, fazendo que a produtividade aumente e a taxa de turnover seja reduzida. A chefia tem como dever inspirar e motivar os seus colaboradores, apoiar e fazer com que eles se sintam ouvidos, através de uma atitude marcada pela empatia e respeito mútuo. Os resultados confirmam a hipótese de que maior satisfação com a supervisão está associada a melhor SM, destacando a importância das políticas organizacionais que promovam supervisores capacitados, um suporte constante e um feedback construtivo e motivacional. Em termos de teoria, a literatura também aponta neste sentido, pois as boas relações com a chefia direta parecem estarem associadas a melhor SM e bem-estar no local de trabalho. Brown (2018), defende que, para alcançar o objetivo de um ambiente de trabalho mais saudável e positivo ao nível mental, é necessária uma liderança autêntica, eficaz e transformacional. Para além de que a responsabilidade de criar um ambiente de trabalho saudável é um dever dos funcionários e da própria empresa (Ipsen, et al., 2020). Outros estudos empíricos (Kader, et al., 2021), destacam que a supervisão pode ter efeitos nocivos no trabalho e na SM como por exemplo o aumento do *burnout*, o que vem reforçar a ideia do autor Lancman, et al. (2024), que defende que esse quadro depressivo é dos sinais mais comuns para a identificação de ambientes de trabalho disfuncionais.

3.4. Estudo Exploratório

A hipótese 4 afirmava que existem diferenças estaticamente significativas em termos de *Psychap*, de SL e de SM na comparação dos diferentes grupos sociodemográficos e socioprofissionais. Para investigar esta hipótese, fizemos vários estudos paramétricos e não paramétricos com 2 e mais grupos, de acordo com cada uma das variáveis sociodemográficas e profissionais do questionário. De seguida serão apresentadas unicamente aquelas que se apresentaram como estatisticamente diferentes.

Análise Exploratória 1 (Sexo)

Existem diferenças estaticamente significativas na comparação destas variáveis em termos de homens e mulheres participantes no estudo (estudo através de um teste t de student), com um $p < .05$ na escala total do PsyCap ($p = .017$; $t = 2.412$), na dimensão de esperança ($p = .014$; $t = 2.212$) e resiliência ($p = .006$; $t = 2.555$), sempre com menores valores nas médias do sexo feminino. Também encontramos uma diferença estaticamente

significativa na variável sexo da chefia na dimensão da resiliência do *PsyCap*, sendo os participantes com chefias masculinas aqueles que são mais resilientes ($p=.040$; 2.068)

Análise Exploratória 2 (Chefia)

O estudo das diferenças entre participantes com cargos de chefia mostrou diferença na escala de *PsyCap* Total ($p=.024$; $t=2.272$) e na dimensão da autoeficácia ($p<.001$; 3.378), com valores mais elevados de *PsyCap* nas chefias.

Análise Exploratória 3 (Escolaridade)

Fizemos análises não paramétricas comparando a escolaridade dos participantes e identificamos uma diferença estatisticamente significativa na satisfação total ($p=.043$), entre o grupo com o 9º ano e o mestrado ($p=.032$); o grupo do 12º ano e o mestrado ($p=.015$), e o grupo de licenciados e mestres ($p=.014$). Os mestres estão mais satisfeitos com as chefias que os licenciados, os com o 12º ano e o com o 9º ano.

Para mais nenhuma variáveis demográficas e profissionais foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

Consoante os resultados é possível verificar que o *PsyCap*, a esperança e a resiliência tiveram níveis mais elevados nos homens do que nas mulheres, isto sugere que no contexto da investigação os homens apresentam mais confiança nas suas capacidades, maior capacidade de enfrentar desafios e maior esperança em relação aos objetivos futuros. As diferenças de género no *PsyCap* são frequentemente associadas a fatores culturais e sociais, como os papéis de género tradicionais ou diferentes oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional. À luz da teoria, é possível verificar que existem estudos empíricos que reportam níveis de *PsyCap* mais altos em homens do que em mulheres, mais concretamente nos constructos do otimismo e da resiliência nos quatro constructos (Bano & Ahmad, 2023; Lou, Li, & Chen, 2022; Nogueira & Oliveira, 2022), mas também há outros estudos nos quais não foram evidenciadas diferenças significativas (Ho & Chan, 2022; Sabot & Hicks, 2020; Silva & Andrade, 2019), desta forma podemos concluir que não existe consistência entre estudos sobre este tema.

Os participantes com chefias masculinas demonstraram maior resiliência sendo que isto pode indicar que lideranças masculinas promovem ou são entendidas como mais rígidas ou estruturadas, exigindo maior adaptação por parte da equipa, aumentando assim a resiliência. A literatura neste âmbito refere que, embora não seja apenas o sexo do chefe que diferencie o principal fator para os problemas psicológicos dos subordinados, é

possível verificar que, efetivamente, existem estudos que sustentam a ideia de que mulheres em cargos de chefia promovem maior SM através de um comportamento de cuidado, abertura ao diálogo e de apoio em relação à chefia masculina (Mangerini, Bertilsson, Rijk, & Hensing, 2020; Özdevecioğlu & Ünlü, 2016; Van Mensvoort, Tomaskovic-Devey, & Lippe, 2023; Vonderlin, et al., 2021). Este padrão sugere que o género do líder influencia o clima psicológico e a disponibilidade para apoiar os funcionários, afetando, desta forma, a resiliência e o bem-estar.

Inquiridos em cargos de chefia apresentaram maior *PsyCap* e autoeficácia, no qual podemos assumir que a responsabilidade da liderança parece estar associada a uma maior confiança nas próprias competências e no aumento das capacidades de enfrentar desafios. Este resultado é consistente na literatura, uma vez que demonstra que o desenvolvimento da liderança frequentemente aumenta a autoeficácia e fortalece o *PsyCap*, provavelmente devido à experiência na tomada de decisão, resolução de problemas e gestão de equipas (Du Plessis, 2019; Du Plessis, & Boshoff, 2018; Luthans, et al., 2010; Newman, Ucbasaran, Zhu, & Hirst, 2014).

A SL aumenta com o nível de escolaridade, sendo os mestres mais satisfeitos do que licenciados e outros grupos, no qual pode ser interpretado pelo facto de que indivíduos com maior formação académica percebem a liderança de forma mais positiva ou alinham melhor as suas expectativas com as práticas de gestão, ou mesmo a sua maior capacidade para interpretar sistemas complexos. A educação superior pode fornecer ferramentas que ajudam os indivíduos a compreender e valorizar os estilos de liderança, ou a interpretar decisões da chefia de maneira mais construtiva (Pawar, 2019).

Por fim, nenhuma outra variável demográfica ou profissional apresentou diferenças significativas sendo que a idade, o tempo de serviço ou outros fatores sociodemográficos podem ter menor impacto no *PsyCap*, na satisfação com liderança ou na SM neste contexto específico. Tal sugere que fatores estruturais como posição hierárquica e nível de educação, podem ser mais determinantes do que características pessoais como idade ou estado civil. Em conclusão, os resultados indicam que o sexo, a ocupação de cargos de chefia e a escolaridade são fatores relevantes na diferenciação do *PsyCap* e da SL, pois estes resultados reforçam a importância de considerar características sociodemográficas e profissionais ao desenvolver programas de bem-estar, formação da liderança e estratégias da gestão de equipas.

Capítulo IV - Conclusões

De um modo geral, a nível descritivo, a amostra composta por 153 participantes tem como principais características ter uma predominância feminina (69,9%) e por participantes jovens maioritariamente entre os 16 e os 28 anos (60,8%). A maioria possui licenciatura (45,1%) e mestrado (31,4%) e reside sobretudo na região Norte (85%). Em termos de experiência profissional, destaca-se o grupo com mais de 10 anos de carreira (27,5%) e, por outro lado, existe uma minoria com menos de 1 ano de experiência (11,8%). A maioria está há menos de um ano na empresa atual (30,1%). Em média, os inquiridos já trabalharam em três a quatro empresas (36,6%) e quanto aos setores de atividade, a opção “outro” foi a mais frequente (22,9%), revelando diversidade profissional, seguida de áreas como a educação (15%), recursos humanos (13,1%) e gestão (9,2%). Por fim, a maioria dos participantes não ocupa cargos de chefia sendo que, entre os chefes identificados, predomina o gênero masculino.

Para responder ao objetivo 1, passou-se à descrição dos níveis de *PsyCap*, SL e de SM dos participantes, no qual o estudo revelou que a satisfação com as práticas dos Recursos Humanos é globalmente moderada, destacando-se a formação como a área mais valorizada e a avaliação de desempenho como a área menos apreciada. Embora quase metade dos participantes se mostre satisfeita ou totalmente satisfeita, cerca de um quarto expressa insatisfação e mais de um quarto mantém-se neutro, o que confirma a dispersão das perceções e um nível médio de satisfação apenas moderado. Em contrapartida, os resultados relativos ao *PsyCap* indicam níveis elevados, com maior expressão na resiliência e na autoeficácia, seguidas da esperança, sendo o otimismo a dimensão mais baixa. Os participantes evidenciam capacidade de enfrentar dificuldades, agir de forma proativa e manter confiança em si mesmos, ainda que revelem fragilidades na gestão do *stress* e na visão otimista do futuro. No que toca à SM, a maioria apresenta níveis moderados a elevados, destacando-se sentimentos de foco, valorização pessoal e prazer nas atividades diárias, sendo que a pressão constante e a dificuldade em lidar com problemas foram os aspetos menos positivos. Por último, no que diz respeito à satisfação da supervisão, mostram uma tendência globalmente positiva, com um destaque para os valores mais altos, ainda com alguma variação entre os inquiridos.

No que concerne aos estudos correlacionais, para responder ao objetivo (2) chegamos à conclusão de que, efetivamente, há uma correlação positiva e estatisticamente

significativa entre a SM, a SL e o *PsyCap*, uma vez que níveis mais elevados de *PsyCap* estão associados a melhores condições de SM, assim como maior SL também se relaciona a melhores índices de SM. Além de que há uma correlação positiva entre SL e *PsyCap*, reforçando que fatores psicológicos e contextuais se articulam para promover o bem-estar.

No que diz respeito aos estudos preditivos, o objetivo 2 foi validado uma vez que o *PsyCap* é um preditor estatisticamente significativo da SM, ou seja, os trabalhadores com maior nível de *PsyCap* tendem a apresentar melhores níveis de SM. Tal como o objetivo 3 que foi validado, pois revela que a SL prediz significativamente a SM, portanto, trabalhadores mais satisfeitos com a chefia apresentam menores níveis de ansiedade, depressão.

Por fim, para responder ao objetivo 4, foram realizadas as análises exploratórias, nos quais foram identificadas diferenças significativas no *PsyCap*, na esperança e na resiliência, com valores mais baixos para as mulheres. Os indivíduos com cargos de liderança revelaram maior *PsyCap* e autoeficácia em comparação aos que não desempenham cargo de chefia e, no que diz respeito à escolaridade, verificaram-se diferenças na SL sendo os participantes com Mestrado mais satisfeitos do que os licenciados. Contudo, não se demonstraram diferenças significativas para as restantes variáveis sociodemográficas.

Os resultados foram surpreendentes na medida em que, numa época em que se aborda de forma imensa a questão do *burnout*, da ansiedade e da depressão causadas pelo trabalho, enquanto investigadora estava com a expectativa de encontrar valores mais baixos de SM e de *PsyCap*. Também foi esta expectativa que me levou a ter interesse em estudar este tema para poder confirmar, ou não, esta teoria. No entanto, estes valores podem ser explicados pelo facto de que, atualmente, existe uma preocupação por parte das organizações em proporcionar aos seus colaboradores um ambiente de trabalho positivo uma vez que não é lucrativo para as empresas o aumento do *turnover*, do absentismo, das faltas ao trabalho e aumento das baixas médicas – consequências da falta de SM dos trabalhadores. Atualmente, as pessoas têm maior facilidade em expor os seus sentimentos e angústias uma vez que vivemos numa época em que, felizmente, falar de SM e fazer terapia é algo considerado mais comum. Faz sentido que os resultados globalmente positivos uma vez que, existe uma correlação forte entre as três variáveis principais sendo que, se os participantes revelassem menor pontuação em apenas uma

delas, as outras variáveis estariam altamente comprometidas. É racional que um trabalhador que esteja otimista, resiliente, esperançoso e proativo, esteja saudável ao nível mental, tal como satisfeito com a sua supervisão. Caso os inquiridos estivessem, por exemplo, insatisfeitos com a sua chefia, provavelmente, apresentariam níveis mais baixos de SM e de *PsyCap* porque é uma variável que se correlaciona muito com o dia-a-dia do trabalhador e que influencia diretamente o seu trabalho.

O facto de terem sido as pessoas com cargos de chefia a revelarem mais *PsyCap* e autoeficácia, demonstra que cargos com maior responsabilidade requerem maior determinação, força e responsabilidade nas suas tarefas porque engloba um maior comprometimento e responsabilidade com a empresa. Da mesma forma, ao nível da escolaridade, verifica-se diferenças na SL sendo os participantes com Mestrado mais satisfeitos do que os licenciados o que pode estar relacionado com o facto de que pessoas mais escolarizadas e, à partida, mais bem remuneradas, encaram a liderança de forma mais leve e percebida. De igual modo, vivemos numa época em que os trabalhadores dão mais importância e valor ao seu tempo livre (momentos com a família, lazer) e, desta forma, estão sempre à procura de momentos de felicidade e da flexibilidade para poderem conciliar da melhor forma a sua vida pessoal com a profissional. E, para um trabalhador conseguir usufruir de forma plena o seu tempo livre, é necessário estar feliz em todas as suas vertentes incluindo, a vida profissional.

Já que a presente amostra é maioritariamente composta por pessoas da geração Z e Y (faixa etária entre os 16-28 anos), pode explicar os resultados tão positivos porque são dificilmente, ficam comprometidos até à reforma numa única empresa, e estão sempre à procura das melhores oportunidades, da melhor remuneração, dos melhores ambientes de trabalho e da flexibilidade. Seria interessante, no futuro, incluir outras variáveis que estão relacionadas com o tema como, por exemplo, o *turnover*, *engagement*, as diferenças entre gerações, assim como incluir metodologias qualitativas para um aprofundamento compreensivo desta relação complexa. Uma limitação importante deste estudo prende-se com o facto de a amostra ser pequena, assim como este estudo ser de carácter transversal numa amostra de conveniência, o que claramente condicional a capacidade de generalização dos resultados. É importante que as práticas de GRH se sensibilizem cada vez mais sobre a importância da promoção da SM dos trabalhadores e que se comprometam a transformar e a melhorar as organizações neste tópico, pois dele depende quer a produtividade quer a positividade e com elas a sustentabilidade.

Referências

- Abbas, M., Raja, U., Darr, W., & Bouckennooghe, D. (2014). Combined Effects of Perceived Politics and Psychological Capital on Job Satisfaction, Turnover Intentions, and Performance. *Journal of Management*, pp. 1813-1830. doi:<https://doi.org/10.1177/0149206312455243>
- Afonso, V. (2024). *O coaching executivo como instrumento de intervenção na saúde mental integrado na gestão dos recursos humanos*. Master's thesis. Instituto Politécnico do Porto.
- Almeida, K. M., Souza, L. A., & Carlotto, M. S. (2009). Síndrome de Burnout em funcionários de uma fundação de proteção e assistência social. *Revista Psicologia: teoria e pesquisa*, pp. 86-96.
- Antunes, A. C., Caetano, A., & Cunha, M. P. (2013). O papel do capital psicológico na criação de valor para as organizações. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, 12(3).
- Antunes, A.C., Caetano, A., & Cunha, M.P. (2017). Reliability and Construct Validity of the Portuguese Version of the Psychological Capital Questionnaire. *Psychological Reports*, pp. 520-536. doi:10.1177/0033294116686742
- Araújo, A.V. (2023). Indicadores de saúde mental, de satisfação no trabalho e de gestão de pessoas: *Um estudo com servidores públicos de instituição de ensino superior*. Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS)
- Avey, J.B., Avolio, B.J., & Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of the leader positivity on follower positivity and performance. *The Leadership Quarterly*, pp. 282-294. doi: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.02.004>
- Avey, J.B., Luthans, F., Smith, R.M., & Palmer, N.F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, pp. 17-28. doi:<https://doi.org/10.1037/a0016998>
- Avey, J.B., Reichard, R.J., Luthans, F., & Mhatre, K.M. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Leadership Quarterly*, pp. 282-294. doi:<https://doi.org/10.1002/hrdq.20070>
- Ayeleke, R.O., North, N.H., Dunham, A., & Wallis, K.A. (2019). Impact of training and professional development on health management and leadership competence: A mixed methods systematic review. *Journal of Health Organization Management*, 33(4), pp. 354-379. doi:<https://doi.org/10.1108/JHOM-11-2018-0338>
- Baccin, A.A., Silva, A.D., Taschetto, C.D., & Rodrigues, J.M. (2020). Revisão Sistemática: A Psicologia Positiva e sua aplicação nos contextos do trabalho. *Psico*, pp. 1-14. doi:10.15448/1980-8623.2020.3.32384
- Bacon, S. F. (2005). Positive Psychology's Two Cultures. *Review of General Psychology*, pp. 181-192. doi: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.181>

- Bakker, D.J., Lyons, S.T., & Conlon, P.D. (2017). An Exploration of The Relationship between Psychological Capital and Depression among First-Year Doctor of Veterinary Medicine Students. *J Vet Met Educ*, pp. 50-62. doi:10.3138/jvme.0116-006R
- Balzer, W.K., Kihm, J.A., Smith, P.C., Irwin, J.R., Bachiochi, P.D., Robie, C., . . . Parra, L.F. (1997). *Users' manual for the Job Descriptive Index (JDI; 1997 Revision) and the Job in General (JIG) scales*. Bowling Green State University, Department of Psychology.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, pp. 191-215. doi:<https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1994). *Self-Efficacy*. Em A. Bandura, Encyclopedia of Human Behavior (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.
- Bano, A., & Ahmad, A. (2023). Gender Differences on Indigenized Personal Resource Inventory (Pakistan). *Psychology Journal: Research Open*, 5, pp. 1-3.
- Bartram, T., & Cooke, F. L. (2022). Celebrating the 60th anniversary of the Asia Pacific Journal of Human Resources : What has been achieved and what more can be done. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, pp. 3-21. doi:10.1111/1744-7941.12320
- Bartram, T., Byrne, L., Wang, Y., & Jiang, Z. (2024). Editorial: Caring for our workers: advancing human resource management to support workforce mental health. *Personnel review*, pp. 1077-1091. doi:10.1108/PR-07-2024-935
- Blegen, N.E., & Severinsson, E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management*, pp.487-497.doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01237>
- Boiral, O., Brotherton, M. C., Rivaud, L., & Guillaumie, L. (2021). Organizations' Management of the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review of Business Articles. *Sustainability*. doi:10.3390/su13073993
- Broad, J. D., & Luthans, F. (2020). Positive resources for psychiatry in the fourth industrial revolution: Building patient and family focused psychological capital (PsyCap). *Int Rev Psychiatry*, pp. 542–554. doi:10.1080/09540261.2020.1796600
- Brooks, S., & Wilkinson, A. (2022). *Employee voice as a route to wellbeing*. Handbook on Management and Employment Practices, pp. 1-18.
- Brown, B. (2018). *Dare to Lead: Brave Work. Tough Conversations*. New York: Random House.
- Byrne, L., Happell, B., & Reid-Searl, K. (2016). Lived experience practitioners and the medical model: world's colliding? *Journal of Mental Health*, pp. 217-223. doi:<https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1101428>
- Byrne, L., Roennfeldt, H., Wolf, J., Linfoot, A., Foglesong, D., Davidson, L., & Bellamy, C. (2022). Effective Peer Employment Within Multidisciplinary Organizations: Model for Best Practice. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, pp. 283-297. doi:10.1007/s10488-021-01162-2.

- Cai, G., & Liu, J. (2013). Attribution, autonomy and job satisfaction. *Manage World*, pp. 133-142.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, pp. 515-524.
- Calvetti, P. Ü., Muller, M. C., & Nunes, M. L. (2007). Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27(4), pp. 706-717. doi:<https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400011>
- Cameron, K. S., & Caza, A. (2004). Contributions to the Discipline of Positive Organizational Scholarship. *American Behavioral Scientist*. doi:<https://doi.org/10.1177/0002764203260207>
- Carter, J.W., & Youssef-Morgan, C. (2022). Psychological capital development effectiveness of face-to-face, online, and Micro-learning interventions. *Education and Information Technologies*. doi:<https://doi.org/10.1007/s10639-021-10824-5>
- Carvalho, D.V., Silva, J.A., Silva, M.D., & Souza, M.Q. (2024). Além das Cicatrizes Invisíveis: Explorando a Saúde Mental e Impactos na Qualidade de Vida dos Profissionais na Atualidade. *EnGateTec*, 1(6).
- Carver, C.S., & Scheier, M.F. (2014). *Dispositional optimism*. CellPress. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2014.02.003>
- Carver, C.S., & Scheier, M. F. (2019). *Optimism*. Positive psychological assessment: A handbook of models and measures, pp. 61-76. doi:<https://doi.org/10.1037/0000138-005>
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Segerstrom, S.C. (2010). Elsevier. *Optimism*, pp. 879-889. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Chen, Y., Xu, C., & Zheng, Y. (2021). Relationship among Family's Socioeconomic Status, Psychological Capital and Career Adaptability in College Students. *China J Health*, pp. 1-9. doi:10.12677/AP.2023.131019
- Cooper, B., Wang, J., Bartram, T., & Cooke, F. L. (2019). Well-being-oriented human resource management practices and employee performance in the Chinese banking sector: The role of social climate and resilience. *Human Resource Management*. doi:<https://doi.org/10.1002/hrm.21934>
- Crammily, I.C., Arboleda, Z., & Roldán, L.F. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, pp. 535-545.
- DeMeuse, K. P. (1985). A compendium of frequently used measures in industrial organizational psychology. *The Industrial Organizational Psychologist*, 23, pp. 53-50.
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. *South African Journal of Psychology*, pp. 391-406. doi:<https://doi.org/10.1177/008124630903900402>

- Diener, E., Thapa, S., & Tay, L. (2020). Positive Emotions at Work. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, pp. 451-477. doi:<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044908>
- Djourova, N., Rodriguez, I., & Lorente-Prieto, L. (2018). *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. Validation of a Modified Version of the Psychological Capital Questionnaire (PCQ12) in Spain. doi:[10.21772/ripo.v37n2a02](https://doi.org/10.21772/ripo.v37n2a02)
- Donaldson, S.I., Lee, J.Y., & Donaldson, S.I. (2019). Evaluating Positive Psychology Interventions at Work: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Applied Positive Psychology*. doi:<https://doi.org/10.1007/s41042-019-00021-8>
- Du Plessis, M. (2019). Positive self-leadership: A framework for professional leadership development. In *Theoretical approaches to multi-cultural positive psychological interventions* (pp. 445-461). Cham: Springer International Publishing.
- Du Plessis, M., & Boshoff, A.B. (2018). The role of psychological capital in the relationship between authentic leadership and work engagement. *SA Journal of Human Resource Management*, 16(1), 1-9.
- Dutta, D., & Mishra, S. K. (2024). Bots for mental health: the boundaries of human and technology agencies for enabling mental well-being within organizations. *Personnel Review*, 53(5), pp. 1129–1156. doi:<https://doi.org/10.1108/PR-11-2022-0832>
- Fogaça, P. C., Arossi, G. A., & Hirdes, A. (2021). Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID- 19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14411>
- Friedman, T.L. (2005). *The world is flat: A brief history of the twenty-first century*. Macmillan.
- Fu, W., Tang, W., Xue, E., Li, J., & Shan, C. (2011). On the mediating effect of the teaching effectiveness of special education teachers on their mental health and job burnout. *Chin J Spec Educ.*, pp. 14-19.
- García-Viniegras, C.R., & Benítez, I.G. (2000). La Categoría Bien-estar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, pp. 582-592.
- Gayed, A., Tan, L., LaMontagne, A. D., Deady, M., Milligan-Saville, J. S., Madan, I., . . . Milner, A. (2019a). A comparison of face-to-face and online training in improving managers' confidence to support the mental health of workers. *Internet Interventions*. doi:[10.1016/j.invent.2019.100258](https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100258)
- Gayed, A. M., Bryan, B. T., LaMontagne, A. D., Milner, A., Deady, M., Calvo, R. A., . . . Harvey, S. B. (2019b). A Cluster Randomized Controlled Trial to Evaluate HeadCoach: An Online Mental Health Training Program for Workplace Managers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, pp. 545-551. doi:[10.1097/JOM.0000000000001597](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001597)

- Goldberg, D.P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire: A technique for the identification and assessment of non-psychotic psychiatric illness*. Oxford University Press.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the general health questionnaire. *Psychological Medicine*, pp. 139-145.
- Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). *Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review*. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph16224396>
- Gu, Y., & Chao, X. (2021). How Labor Values Affect Mental Health: An Analysis from the Perspective of Social Support. *Front Psychol*. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.783569>
- Guest, D.E. (2017). Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, pp. 22-38. doi:<https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139>
- Hammarström, A., Theorell, T., Aronsson, G., Bendz, L. T., Grape, T., Hogstedt, C., . . . Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*. doi:10.1186/s12889-015-1954-4
- Han, L., Bai, Y., & Zhang, L. (2019a). Social capital and individual health: empirical analysis based on CFPS. *Journal of Xiangtan University*, pp. 119-124.
- Han, X., Li, Q., Wang, C., & Li, Y. (2019b). *The Association of Occupational Stress and Depressive Symptoms among Employed Persons with Benign Breast Disease: The Mediating Role of Psychological Capital*. pp. 205-211. doi:<https://doi.org/10.1159/000501164>
- Hastuti, R., & Timming, A. R. (2022). Can HRM predict mental health crises? Using HR analytics to unpack the link between employment and suicidal thoughts and behaviors. *Personnel Review*, 52(6), pp. 1727-1743. doi:10.1108/pr-05-2021-0343
- Ho, H.C., & Chan, Y.C. (2022). The Impact of Psychological Capital on Well-Being of Social Workers: A Mixed-Methods Investigation. *Soc Work*, pp. 228-238. doi:10.1093/sw/swac020
- Ipsen, C., Karanika-Murray, M., & Nardelli, G. (2020). Addressing mental health and organisational performance in tandem: A challenge and an opportunity for bringing together what belongs together. *Work and stress*, pp. 1-4. doi:<https://doi.org/10.1080/02678373.2020.1719555>
- Ironson, G.H., Smith, P.C., Brannick, M.T., Gibson, W.M., & Paul, K.B. (1989). Construction of a Job in General scale: A comparison of global, composite, and specific measures. *Journal of Applied Psychology*, 74(2), pp. 193-200. doi:<https://doi.org/10.1037/0021-9010.74.2.193>

- Jiang, Y. (2021). Problematic Social Media Usage and Anxiety Among University Students During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Psychological Capital and the Moderating Role of Academic Burnout. *Front Psychol.* doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.612007>
- Jiang, Z., Zhao, X., Wang, Z., & Herbert, K. (2024). Safety leadership: A bibliometric literature review and future research directions. *Journal of Business Research*, 172(114437.).
- Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mykletun, A., Bryant, R., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: a systematic meta-review. *Psychological Medicine.* doi:10.1017/S0033291715002408
- Kader, N., Elhusein, B., Elhassan, N. M., Aladbulla, M., Hammoudeh, S., & Hussein, N.-R. (2021). Burnout and job satisfaction among psychiatrists in the Mental Health Service, Hamad Medical Corporation, Qatar. *Asian Journal of Psychiatry* (58). doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102619>
- Knifton, L., Watson, V., Dijkman, A., Besten, H.D., Have, K.T, & Grundemann, R. (2011). *A guide for employers. To promote mental health in the workplace.* TNO.
- Kreiner, G.E., Hollensbe, E.C., & Sheep, M.L. (2009). Balancing Borders and Bridges: Negotiating the Work-Home Interface via Boundary Work Tactics. *Academy of Management Journal.* doi:<https://doi.org/10.5465/amj.2009.43669916>
- Krasikova, D.V., Lester, P.B., & Harms, P.D. (2015). Effects of Psychological Capital on Mental Health. P.D. *Harms Publications*, pp. 280-291. doi:10.1177/1548051815585853
- Lancman, S., Bicudo, S.P., Rodrigues, D.D., Nogueira, L.D., Barros, J.D., & Barroso, B.I. (2024). *Mental Health and Work: A Systematic Review of the Concept.* HealthCare. doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare12232377>
- Lathabhavan, R. (2024). Mental well-being through HR analytics: investigating an employee supportive framework. *Personnel Review*, 53(5), pp. 1110–1128. doi:<https://doi.org/10.1108/PR-11-2022-0836>
- Lima, L.G., Nassif, V.M., & Garçon, M.M. (2020). O Poder do Capital Psicológico: A Força das Crenças no Comportamento Empreendedor. *Revista de Administração Contemporânea*, pp. 317-334.
- Lorenz, T., Beer, C., Pütz, J., & Heinitz, K. (2016). Measuring Psychological Capital: Construction and Validation of the Compound PsyCap Scale (CPC-12). *Plos One*, 11(4). doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152892>
- Lou, J., Li, R., & Chen, S. (2022). Development of the Psychological Capital Scale for Male Nursing Students in Taiwan and Testing Its Measurement Invariance between Genders. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* doi:10.3390/ijerph19063620

- Lovato, C., & Thomas, J. (2020). Development of Employee Health Services Scorecards and Dashboards for Sandia National Laboratories. *American Journal of Health Promotion*. doi:<https://doi.org/10.1177/0890117120915113>
- Lu, L., Liu, L., Sui, G., & Wang, L. (2015). The Associations of Job Stress and Organizational Identification with Job Satisfaction among Chinese Police Officers: The Mediating Role of Psychological Capital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, pp. 917-920. doi:10.3390/ijerph12121497
- Lupsa, D., Vîrگا, D., Maricuțoiu, L. P., & Rusu, A. (2020). Increasing Psychological Capital: A Pre-Registered Meta-Analysis of Controlled Interventions. *Applied Psychology*, 69(4), pp. 1506-1556. doi:10.1111/apps.12219
- Luthans, F. (2002a). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*.
- Luthans, F. (2002b). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives*, 16(1), pp. 57-72. doi:<https://doi.org/10.5465/AME.2002.6640181>
- Luthans, F., & Avolio, B.J. (2009). The “point” of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 30(2), pp. 291-307. doi:<https://doi.org/10.1002/job.589>
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 4(1), pp. 339-366. doi:<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006). Developing the Psychological Capital of Resiliency. *Human Resource Development Review*, 5(1), pp. 25-44. doi:<https://doi.org/10.1177/1534484305285335>
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C. M., & Avolio, B. J. (2007). Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction (Vol. 198). Oxford: *Oxford University Press*
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. (2007). Emerging Positive Organizational Behavior. *Journal of Management*. doi:<https://doi.org/10.1177/0149206307300814>
- Luthans, F., Avey, J.B., Avolio, B.J., & Peterson, S.J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, pp. 41-60. doi:<https://doi.org/10.1002/hrdq.20034>
- Luthans, F., Avolio, B. J., & Avey, J. A. (2007). *Psychological Capital Questionnaire*. doi:<https://doi.org/10.1037/t06483-000>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, pp. 541-572. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083>

- Luthans, F., Luthans, K.W., & Luthans, B.C. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, pp. 45-50. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2003.11.007>
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C. M., & Avolio, B.J. (2015). *Psychological Capital and Beyond*. Oxford university press.
- Luthans, F., Youssef, C. M., Sweetman, D. S., & Harms, P. D. (2013). Meeting the Leadership Challenge of Employee Well-Being Through Relationship PsyCap and Health PsyCap. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, pp. 118-133. doi:10.1177/1548051812465893
- McIntyre, S. E. (1998). O papel dos psicólogos dentro das organizações. *Perspectivas XXI*, 1(1), pp. 13-19.
- McIntyre, S., McIntyre, T. M., & Silvério, J. (2000). Work stress and job satisfaction in Portuguese health professionals. Em T. Cox, P. Dewe, K. Nielsen, & R. Cox, *European Academy of Occupational Health Psychology Conference Proceedings Series: Occupational Health Psychology Europe 2000* (pp. 105-111). Nottingham: I-WHO Publications.
- McIntyre, T. M., McIntyre, S. E., & Redondo. (1999). General Health Questionnaire - GHQ-12. Em T. Cox, P. Dewe, K. Nielsen, & R. Cox, *Psychophysiological and psychosocial indicators of the efficacy of a stress management program for health professionals* (pp. 42-52). Maia, Portugal: Fundação Bial.
- McIntyre, S. E. (2007). Como as pessoas gerem o conflito nas organizações: Estratégias individuais negociais. *Análise Psicológica*, 25(2), pp. 295-305.
- Makowska, Z., Merecz, D., Mościcka, A., & Kolasa, W. (2002). The Validity of General Health Questionnaires, GHQ-12 and GHQ.28, in mental health studies of working people. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, pp. 335-362.
- Mangerini, I., Bertilsson, M., Rijk, A. d., & Hensing, G. (2020). Gender differences in managers' attitudes towards employees with depression: a cross-sectional study in Sweden. *BMC Public Health*. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09848-2>
- Martin, P., Kumar, S., Lizarondo, L., & VanErp, A. (2015). Enablers of and barriers to high quality clinical supervision among occupational therapists across Queensland in Australia: findings from a qualitative study. *BMC Health Services Research*, pp. 1-8. doi:10.1186/s12913015-1085-8.
- Martin-Krumm, C., Delas, Y., Lafrenière, M.-A., Fenouillet, F., & Lopez, S.J. (2015). The structure of the State Hope Scale. *The Journal of Positive Psychology*, pp. 272-281. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.936964>
- Mónico, L., Pais, L., Santos, N.R., & Santos, D. (2014). *Psychological capital in Portuguese workers: Contributions to the validity and reliability of the Psycap Questionnaire*. Proceedings of the SGEM Conferences on Social Sciences and Arts, pp. 319-326.

- Murgić, D., Rijavec, M., & Miljković, D. (2019). *Initial Validation Of The Shortened Psychological Capital Questionnaire (Pcq-12) On Croatian Sample*. *Ekonomski pregled*, pp. 3-21. doi:<https://doi.org/10.32910/ep.70.1.1>
- Nes, L. S., & Segerstrom, S. C. (2006). Dispositional Optimism and Coping: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, pp. 235-251. doi:https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003_
- Newman, A., Ucbasaran, D., Zhu, F., & Hirst, G. (2014). Psychological capital: A review and synthesis. *Journal of Organizational Behavior*. doi:<https://doi.org/10.1002/job.1916>
- Nielsenr , K., & Yarker, J. (2023). What can I do for you? Line managers' behaviors to support return to work for workers with common mental disorders. *Journal of Managerial Psychology*, pp. 34-46. doi:<https://doi.org/10.1108/JMP-09-2021-0500>
- Nogueira, A.P., & Oliveira, Á.D. (2022). Impacto da Percepção de Suporte Organizacional e Capital Psicológico no Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Ciência e Profissão* , pp. 1-16. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-3703003238418>
- OSHA. (s.d.). *Mental health at work*. Obtido de European Agency for safety and health at work: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/mental-health-work>
- Organização Mundial da Saúde. (2022). *Saúde Mental*. Obtido de World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organização Mundial da Saúde. (outubro de 2023). *World Mental Health Day: Mental Health is a Universal Human Right*. Obtido de World Health Organization: [World Mental Health Day: Mental Health is a Universal Human Right](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/world-mental-health-day)
- Osma, J., Mettler, T., & Sprenger, M. (2017). Health professionals' perspective on the promotion of e-mental health apps in the context of maternal depression. *PloS One*, 12(7). doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180867>
- Özdevecioğlu, M., & Ünlü, O. (2016). *Does managers' gender matter in employee burnout?* ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/291342607_Does_Managers'_Gender_Matter_in_Employee_Burnout
- Pariona-Cabrera, P., Bartrama , T., Cavanagha , J., Halvorsena, B., Shao, B., & Yang, F. (2024). The effects of workplace violence on the job stress of health care workers: buffering effects of wellbeing HRM practices. *The International Journal of Human Resource Management*, 35(9), pp. 1654-1680. doi:<https://doi.org/10.1080/09585192.2023.2237876>
- Pawar, B. S. (2019). *Employee performance and well-being: Leadership, justice, support, and workplace spirituality*. Routledge India.
- Penninkilmpi-kerola, V., Miettunen, J., & Ebeling, H. (2006). A comparative assessment of the factor structures and psychometric properties of the GHQ-12 and the GHQ-20 based on

data from a Finnish population-based sample. *Scandinavian Journal of Psychology*, pp. 431-440. doi:10.1111/j.1467-9450.2006.00551.x

- Peterson, S.J., Luthans, F., Avolio, B.J., Walumbwa, F. O., & Zhang, Z. (2011). Psychological capital and employee performance: A latent growth modeling approach. *Personnel Psychology*, pp. 427-450. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01215.x>
- Qiong, W., Zhihong, L., & Meng, Z. (2020). The impact of young police's self-presentation in social media on job satisfaction: the effect of positive emotions. *Stud Psychol Behav*, pp. 412-8.
- Rabenu, E., & Tziner, A. (2020). Applying Psychological Capital to Senior Management Development: A "Must" and Not "Nice to Have". *International Journal of Business and Management*, pp. 62-66. doi:10.5539/ijbm.v15n2p62
- Ribeiro, J.L., & Antunes, S. (2003). *Contribuição para o estudo da adaptação do questionário de saúde geral de 28 itens* (General Health Questionnaire - GHQ-28). Research Gate.
- Rodrigues, D.R., Souza, A.C., & Melo, J.A. (2022). Assimetrias sociais, habitats de aprendizagem e capacitação para o Mundo. *Cidades, Comunidades e Territórios*, 44, pp. 212-229.
- Round, H., Yamao, S., Shao, B., Klonek, F., Sekiguchi, T., & Newman, A. (2024). *Fostering psychological capital self-efficacy in emerging female leaders: Practicing insights from an international leadership development program*. Elsevier. doi:<https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2024.101085>
- Santos, L., & Faro, A. (2020). Otimismo: Teoria e Aplicabilidade para a Psicologia. *Revista Psicologia e Saúde*, pp. 123-139. doi:<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.898>
- Sabot, D. L., & Hicks, R. E. (2020). *Does psychological capital mediate the impact of dysfunctional sleep beliefs on well-being?* Heliyon. doi:<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04314>
- Seligman, M.E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology: An introduction*. *American Psychologist*, 1(55), pp. 5-14. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Snyder, C.R., Sympson, S.C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M.A., & Higgins, R. L. (1996). Development and Validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, pp. 321-335.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), pp. 216-217. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.216>
- Seligman, M. E. (2002). *Positive psychology, positive prevention, and positive therapy*. *Handbook of positive psychology*.
- Shorey, H.S., Snyder, C.R., Rand, K.L., Hockemeyer, J.R., & Feldman, D.B. (2002). Somewhere Over the Rainbow: Hope Theory Weathers Its First Decade. *Psychological Inquiry*.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), pp. 249-275. doi:https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01

- Seligman, M.E., Steen, T.A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, pp. 410-421. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Simonton, D.K., & Baumeister, R. (2005). Positive Psychology at the Summit. *Review of General Psychology*, pp. 99-102. doi:10.1037/1089-2680.9.2.99
- Simsek, E., & Sali, J. B. (2014). The role of internet addiction and social media membership on university students' psychological capital. *Contemporary Educational Technology*, 5(3), pp. 239-256. Doi: [HTTPS://doi.org/10.30935/cedtech/6127](https://doi.org/10.30935/cedtech/6127)
- Silva, M. Z., & Andrade, A. L. (2019). Influência da Carreira e do Capital Psicológico em Aspectos de Vida e Trabalho. *Psico-USF*, pp. 55-67. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-82712019240105>
- Silva, L.H., Ghedine, T., Pereira, C. M., Lino, S.R., & Tutida, A.Y. (2021). A management instrument for team performance evaluation. *Research in Production and Development* (7). doi:<https://doi.org/10.32358/rpd.2021.v7.511>
- Toor, S.-u.-R., & Ofori, G. (2010). Positive Psychological Capital as a Source of Sustainable Competitive Advantage for Organizations. *Journal of Construction Engineering and Management*, pp. 341-352. doi:[https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)CO.1943-7862.0000135](https://doi.org/10.1061/(ASCE)CO.1943-7862.0000135)
- Timms, C., Brough, P., Driscoll, M. O., Kalliath, T., Siu, O.L., Sit, C., & Lo, D. (2015). Flexible work arrangements, work engagement, turnover intentions and psychological health. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, pp. 83-103. doi:10.1111/1744-7941.12030.
- Tang, Y., Shao, Y.-F., & Chen, Y.-J. (2019). Assessing the Mediation Mechanism of Job Satisfaction and Organizational Commitment on Innovative Behavior: The Perspective of Psychological Capital. *Front Psychol*. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02699>
- Terry, D., Peck, B., Smith, A., & Nguyen, H. (2019). Occupational Self-Efficacy and Psychological Capital Amongst Nursing Students: A Cross-Sectional Study Understanding the Malleable Attributes for Success. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, pp. 159-172. doi:10.3390/ejihpe10010014
- Turliuc, M. N., & Candel, O. S. (2022). The relationship between psychological capital and mental health during the Covid-19 pandemic: A longitudinal mediation model. *Journal of Health Psychology*, pp. 1913-1925. doi:<https://doi.org/10.1177/1359105321101277>
- Vos, A. D, Hauw, S. d., & Heijden, B.I. (2011). Competency development and career success: The mediating role of employability. *Journal of Vocational Behavior*, pp. 438-447. doi:10.1016/j.jvb.2011.05.010
- 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*. doi:10.3389/fpsyg.2020.614803

- van Mensvoort, C., Tomaskovic-Devey, D., & Lippe, T. v. (2023). Manager's gender, supervisory style, and employee's perception of the demanding work climate. *European Sociological Review*, pp. 862–875. doi: 10.1093/esr/jcad019
- Waddell, A., Kunstler, B., Lennox, A., Grundy, E.A., Tsering, D., Olivier, P., & Bragge, P. (2023). How effective are interventions in optimizing workplace mental health and well-being? *Scand J Work Environ Health*. doi:10.5271/sjweh.4087
- Wang, Y., Byrne, L., Bartram, T., & Chapman, M. (2023). Developing inclusive and healthy organizations by employing designated lived experience roles: learning from human resource management innovations in the mental health sector. *The International Journal of Human Resource Management*, pp. 1973-2001. doi:10.1080/09585192.2022.2054287.
- Wang, Y., Chapman, M., Byrne, L., Hill, J., & Bartram, T. (2024). Employing people who have “been there, experienced that” to inform innovative HRM responses to workforce mental health issues: practice insights from industry. *Personnel Review*, pp. 1176-1187. doi:10.1108/PR-03-2023-0174.
- Xião, Q., Cooke, F.L., & Wang, J. (2024). Framing a strategic, stakeholder and contextual view of employee assistance programmes: A systematic review and an integrated conceptual model. *International Journal of Management*. doi:10.1111/ijmr.12366.
- Xu, L.P., Liao, J.B., Wu, Y.S., & Kuang, H.D. (2021). Effect of Psychological Capital of Volunteers on Volunteering Behavior: The Chained Mediation Role of Perceived Social Support and Volunteer Motivation. *Front Psychol*. doi:https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.657877
- Xu, L., Shang, G., & Ma, H. (2019). Mediating role of psychological capital on occupational stress and job satisfaction in disease prevention and control personnel. *China Occup Med*, pp. 312-216.
- Yang, Z., Xiang, C., & Li, Y. (2021). The impact of perceived organizational support on innovative work behavior of research personnel - mediating effect of psychological capital. *Sci Technol Econ.*, pp. 81-85.
- Youssef-Morgan, C. M. (2024). Psychological capital and mental health: Twenty-five years of progress. *Organizational Dynamics*. doi:https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2024.101081
- Youssef-Morgan, C. M., & Petersen, K. (2019). The benefits of developing psychological capital in the workplace. Em R. J. Burke, & A. M. Richardsen, *Creating psychologically healthy workplaces* (pp. 113-132).
- Zadow, A. J., Dollard, M. F., McClinton, S. S., Lawrence, P., & Tuckey, M. R. (2017). Psychosocial safety climate, emotional exhaustion, and work injuries in healthcare workplaces. *Stress & Health*, pp. 558-569. Obtido de 10.1002/smi.2740
- Zedeck, S. (1897). Satisfaction in union members and their spouses. *Paper presented at the job satisfaction: Advances in research and practice conference*. Ohio, Ohio: Bowling Green.
- Zhang, K., Zhang, S., & Dong, Y. H. (2010). Positive psychological capital: measurement and relationship with mental health. *Stud Psychol Behav*, pp. 58-64.

Zhong, L. (2007). Effects of Psychological Capital on Employees' job performance, Organizational Commitment, and Organizational Citizenship Behavior. *Acta Psychol Sinica*, pp. 328-334.

Anexos I- Questionário

(Só alguns itens)

Recursos Humanos e Capital Psicológico: Um estudo exploratório

O presente questionário é realizado no âmbito de uma dissertação em Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos pelo Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de mestre. **Destina-se a pessoas que estejam inseridas no mercado de trabalho em contexto organizacional.**

Agradeço a sua colaboração para a investigação em curso. Estima-se que o preenchimento não ultrapasse os 6 minutos.

As respostas são anónimas e confidenciais e os resultados estatísticos serão exclusivamente tratados, de forma global, no contexto do presente estudo.

Para qualquer esclarecimento adicional pode contactar-me através do e-mail: 2202055@iscap.ipp.pt
Teresa Ribeiro

Perfil Socioprofissional

Em relação aos seus dados socioprofissionais, responda ao seguinte:

Sexo *

- Feminino
 Masculino
 Não respondo
 Outro

Nível de escolaridade *

- 6º ano
 9º ano
 12º ano
 Licenciatura
 Mestrado
 Doutoramento

Faixa etária *

- 16 a 28 anos
 29 a 44 anos
 45 a 70 anos
 70 ou mais anos

PCQ12

Selecione a resposta que melhor se adequa à sua **confiança** em relação ao seguinte: *

	Nada confiante	Pouco confiante	Sem opinião	Confiante	Totalmente confiante
Representar a minha área de trabalho em reuniões com a gestão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contribuir para as discussões sobre a estratégia da organização.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apresentar informações para um grupo de colegas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se eu me encontrar numa posição difícil, consigo pensar em várias maneiras de sair dela.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No momento, vejo-me como alguém bem-sucedido no trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Perfil de trabalhador

Nível de satisfação da prática de Recursos Humanos.

Em relação ao nível de **satisfação da prática de Recursos Humanos** na sua organização, indique:

	Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Sem opinião	Satisfeito	Totalment Satisfeitc
Formação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recrutamento e Seleção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benefícios e Compensações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação de desempenho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Job Descriptive Index (JDI)

Escolha a resposta que melhor se adequa à sua situação em relação à sua **chefia direta**.

	Sim	Não	Não consigo decidir
Pede a minha opinião	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difícil de agradar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Malcriado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem tato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Convincente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atualizado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não supervisiona o suficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem os seus preferidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diz-me como está o meu trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GHQ12

Escolha uma resposta que melhor **descreva a sua situação** nas últimas semanas *

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Nunca
Tem conseguido concentrar-se no que faz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem sentido que tem um papel importante nas coisas em que se envolve.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido capaz de tomar decisões.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem sentido prazer nas suas atividades diárias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem sido capaz de enfrentar os seus problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apesar de tudo tem-se sentido razoavelmente feliz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem perdido muitas horas de sono devido a preocupações.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem-se sentido constantemente sob pressão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>