



**Escola de Ciências Sociais e Humanas**

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**Ansiedade, Stresse e Depressão: O papel das experiências de  
Recovery na qualidade de vida**

Daniela Sofia Coelho Ferreira

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientador(a):

Professora Doutora Sónia. P. Gonçalves

ISCSP-Universidade de Lisboa

[Setembro, 2018]

## **Agradecimentos**

Não só durante a realização desta dissertação, mas durante todo o meu percurso académico, tive o apoio incondicional de várias pessoas, e quero aproveitar esta reta final para agradecer a todos aqueles que caminharam ao meu lado durante esta fase da minha vida e me apoiaram em todos os momentos, sendo imprescindíveis para o meu sucesso.

Em primeiro quero agradecer à orientadora desta dissertação, a Doutora Professora Sónia P. Gonçalves, por toda a orientação prestada, pelo seu apoio e disponibilidade, por promover a minha autonomia e confiar nas minhas decisões.

Em segundo, quero agradecer à minha família por me apoiarem em todas as circunstâncias e nunca me deixarem desistir. Não existem palavras suficientes para vos agradecer todo o apoio, não só durante a elaboração deste estudo, mas por tudo o que fizeram por mim até hoje. Obrigada à minha mãe e irmã.

Quero também agradecer a todas as pessoas que conheci durante o meu percurso académico, com as quais criei histórias e memórias incríveis, e que contribuíram para que estes anos fossem tão coloridos: ao Moreira, à Linda, à Filipa, à Bianca, à Filipa Rasquinho, ao Eliseu, à Sara, à Maria, ao Flávio, ao Ale e ao Juan. E um especial obrigada ao Diego, ao João e ao Cristiano, pelo indiscutível apoio durante a realização desta dissertação.

E, claro, aos amigos de sempre, que apesar da distância estiveram sempre do meu lado e continuam a fazer parte da minha vida após tantos anos: à Filipa, à Sofia, ao Henrique, à Sofia Dias, à Ana e à Sara. E ainda, aos amigos internacionais, que me mostraram que a amizade não tem limites nem fronteiras: à Safa, à Dino, à Titi, à Sam e ao Mebrouk. Obrigada a todos. O meu sucesso também é vosso.

## Índice

Resumo .....	4
Abstract.....	5
Introdução.....	6
Método.....	18
Procedimento .....	18
Participantes.....	18
Instrumentos.....	18
Resultados.....	22
Caracterização do contexto laboral.....	22
Caracterização das experiências de <i>recovery</i> .....	22
Caracterização da qualidade de vida e saúde.....	24
Análise das Correlações entre todas as variáveis em estudo .....	25
Análise das relações entre o <i>Recovery</i> , Stresse, Ansiedade e Depressão e Qualidade de vida.....	26
Análise da Mediação.....	27
Discussão .....	29
Implicações práticas e teóricas .....	33
Limitações e pistas futuras.....	34
Referências bibliográficas .....	35
Anexos.....	40

## Resumo

No contexto das crescentes exigências laborais, as experiências de *recovery* do período de trabalho assumem-se como um tema pertinente. Neste sentido, o presente estudo procura estudar a relação entre as experiências de *recovery* e a qualidade de vida, bem como o papel mediador do stresse, ansiedade e depressão nesta relação. Participaram neste estudo 179 indivíduos com idades compreendidas entre os 22 e os 63 anos de idade, com média de idades de 35 anos, sendo 106 do sexo feminino e os restantes do sexo masculino. Os dados foram recolhidos através de um questionário de auto-reporte composto por algumas questões sociodemográficas, algumas questões complementares, a Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS-21), a Escala de Recovery e a Escala de Avaliação da Qualidade de Vida (WHOQOL-Bref). Os resultados do estudo apontam para uma associação negativa entre as experiências de *recovery* e os níveis de stresse, ansiedade e depressão, assim como com a qualidade de vida; e ainda uma associação positiva entre as experiências de *recovery* e a perceção de qualidade de vida, sendo esta relação parcialmente mediada pelos níveis de stresse, ansiedade e depressão. O presente estudo reforça a linha de investigação que tem destacado a importância dos processos de recuperação para a manutenção da saúde e bem-estar dos trabalhadores.

**Palavras chaves:** *recovery*; ansiedade, depressão e stresse; qualidade de vida

## **Abstract**

In the context of increasing labor demands, the recovery experiences of work are a relevant topic. In this sense, the present study seeks to analyse the relationship between recovery experiences and the perception of quality of life, as well as the mediating role of levels of anxiety, depression and stress. The 179 participants in this study were between 22 and 63 years old, with a mean age of 35 (years old), 106 females and the remaining males. The data was collected through a self-report questionnaire composed of some sociodemographic issues, the Anxiety, Depression and Stress Scale (EADS-21), The Recovery Scale and the Quality of Life Rating Scale (WHOQOL-Bref). The results of this study report a negative association between recovery experiences and levels of stress, anxiety and depression; a positive association between recovery and the perception of quality of life, being this relationship is mediated by levels of stress, anxiety and depression. The present study reinforces the line of research that has highlighted the importance of recovery processes to maintaining the health and well-being of workers.

**Key words:** recovery; anxiety, depression and stress; quality of life

## Introdução

Este estudo visa investigar a relação entre as experiências de *recovery* e a qualidade de vida em profissionais dos setores de ensino e serviços, e ainda o papel mediador dos níveis de stresse, ansiedade e depressão nesta relação.

Tendo em conta a perceção do mercado de trabalho atual, refletiu-se acerca das profissões mais propensas a usufruir de menor tempo de lazer, prolongando as tarefas relacionadas com o trabalho até casa. Assim, conclui-se que seria pertinente estudar as experiências de *recovery* em algumas profissões pertencentes os setores de atividade de prestação de serviços e de ensino, como consultores, professores, engenheiros, entre outros.

Esta pesquisa mostra a importância do tempo de lazer após o trabalho na saúde mental e qualidade de vida geral dos indivíduos. Faz parte de um estilo de vida saudável recuperar e relaxar das tensões do dia-a-dia (Zijlstra & Sonnentag, 2006), sendo essencial que exista um equilíbrio adequado entre o trabalho e vida pessoal.

Como refere Sonnentag (2001), o *recovery* que ocorre no final dos dias de semana e aos fins de semana pode ser mais importante na manutenção e proteção do bem-estar comparativamente aos períodos de férias. Assim, neste estudo é enfatizada a importância do tempo livre durante os fins-de-semana no processo de recuperação e bem-estar geral dos indivíduos.

Este estudo pode ainda ser visto como um promotor de saúde, uma vez que reporta evidências científicas capazes de consciencializar diretores e gestores sobre a importância do tempo de descanso dentro e fora da organização para preservar o bem-estar e qualidade de vida dos seus trabalhadores.

Na primeira parte desta dissertação apresenta-se um breve enquadramento teórico das variáveis em estudo: o *recovery*, stresse, ansiedade e depressão e a qualidade de vida. De seguida apresenta-se os métodos utilizados para a recolha dos dados, descrevendo o procedimento e os instrumentos utilizados e as principais características da amostra, referindo os critérios de inclusão da mesma. Seguidamente, poderá encontrar os resultados do estudo, onde são analisadas as relações obtidas entre as variáveis e respetivas interpretações. Depois, são discutimos estes resultados, à luz da literatura científica no âmbito desta temática. Por fim, é feita uma reflexão acerca das implicações teóricas e práticas deste estudo, assim como das suas limitações e ainda, sugestões para futuros estudos.

Durante o dia de trabalho os indivíduos são confrontados com todo o tipo de tarefas e responsabilidades, que exigem a aplicação de recursos físicos, cognitivos e emocionais. Lidar com estas obrigações requer esforço físico, atenção e concentração, ou seja, uma expansão da energia física e mental, havendo uma ativação psicofisiológica (Colombo & Gallego, 2012). Esta ativação é o que provoca a fadiga no final do dia de trabalho, pois os recursos energéticos e emocionais esgotam-se (Meijman, Mulder, & Van Dormolen, 1992). O *recovery* do trabalho é o processo durante o qual o funcionamento de um indivíduo volta ao seu nível natural e a tensão relacionada com o trabalho é reduzida (Sonnentag & Natter, 2004).

O tempo de *recovery* é importante na medida em que permite que as pessoas estejam preparadas para novos desafios e previne a acumulação de fadiga, que a níveis elevados pode provocar problemas graves de saúde. Na prática, o *recovery* é o que acontece quando descansamos ou dormimos (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

Os estudos relacionados com o *recovery* depois do trabalho têm referido dois modelos teóricos para explicar este processo: o Modelo Esforço-Recuperação e a Teoria de Conservação de Recursos (Colombo & Gallego, 2012).

De acordo com o Modelo Esforço-Recuperação de Meijman e Mulder (1998) a utilização de esforços no trabalho desencadeia reações específicas, tanto psicológicas como comportamentais. Desta forma, é gerada uma tensão (e.g., fadiga) e quando o indivíduo deixa de ser confrontado com as tarefas diárias do seu trabalho, há um alívio da mesma e, assim, ocorre o *recovery*. Por outro lado, quando isto não acontece há uma acumulação de tensão, que tem efeitos negativos a longo prazo, como problemas de saúde e bem-estar (Sonnentag, 2001). Assim, o Modelo Esforço-Recuperação tem um papel importante na predição da saúde e bem-estar do indivíduo (Sonnentag, 2001).

Segundo a Teoria da Conservação dos Recursos de Hobfoll (1998) as pessoas esforçam-se por obter, reter e proteger os seus recursos. Estes recursos podem ser externos, como objetos ou aplicações financeiras, ou interno, como energias e características da personalidade. O *recovery* é um processo que permite aos trabalhadores reabastecer os seus recursos e energias.

A Teoria da Conservação dos Recursos e o Modelo Esforço-Recuperação propõem dois processos que se complementam pelos benefícios do tempo passado fora do trabalho no bem-estar do indivíduo. O Modelo Esforço-Recuperação sugere que a abstenção do trabalho potencializa a ocorrência do processo de *recovery*, enquanto que a Teoria da

Conservação de Recursos sugere que o tempo fora do trabalho permite o restauro de recursos perdidos ou danificados (Sonnentag, 2001).

Estas teorias sugerem que stresse é considerado uma ameaça aos recursos energéticos do indivíduo. Quando estes estão ameaçados, perdidos ou quando não são repostos originam consequências que podem prejudicar a saúde e bem-estar (Sonnentag & Fritz, 2007). Para recuperar do stresse um indivíduo tem de ganhar novos recursos e/ou restaurar os ameaçados/perdidos (Siltaloppia, Kinnunena, Feldt & Tolvanen, 2012).

A necessidade de *recovery* do trabalho é vista como o primeiro passo do processo para lidar com a fadiga prolongada e o stresse psicológico (Siltaloppia, Kinnunena, Feldt & Tolvanen, 2012).

Assim, o *recovery* não passa de um desejo da pessoa estar temporariamente aliviado das tarefas relacionadas com o trabalho, com o objetivo de reabastecer os seus recursos. Para serem consideradas experiências de *recovery* é importante afastar-se das responsabilidades e tarefas do trabalho e evitar atividades que invoquem os mesmos sistemas funcionais ou recursos internos que são necessários durante o período de trabalho. Por exemplo, um indivíduo que durante o seu trabalho desempenha funções exigentes do seu sistema funcional cognitivo, para recuperar do trabalho precisa de se envolver em atividades com baixa atividade neste sistema. De acordo com estes modelos, neste exemplo as atividades físicas de grande intensidade não impedem que o indivíduo alcance o processo de *recovery* (Sonnentag, 2001).

Sonnentag e Fritz (2007) recorreram ao termo experiências de *recovery* para caracterizar as atividades fora do trabalho que contribuem para a recuperação. As mesmas autoras acrescentam que não são atividades específicas que ajudam a recuperar do stresse do trabalho, mas os atributos inerentes a essas atividades (Sonnentag & Fritz, 2007). Os quatro processos subjacentes às atividades que permitem a ocorrência de *recovery* são: distanciamento psicológico, relaxamento, *mastery* e controlo (Sonnentag & Fritz, 2007).

O distanciamento psicológico não implica apenas a existência de uma distância física do local de trabalho, mas de todas as questões relacionadas com o mesmo. Neste estado o indivíduo está desconetado de todas as questões relacionadas com o trabalho que geram efeitos negativos. Quando o indivíduo não se distancia do trabalho os pensamentos relacionados com o mesmo continuam a despender recursos, o que aumenta a probabilidade de sentir fadiga (Siltaloppi, Kinnunen, Feldt & Tolvanen, 2012).

O relaxamento é caracterizado por um estado de baixa ativação, em que fazem parte atividades de lazer, como caminhadas na natureza (Hartig, Evans, Jamner, Davis &

Gärling, 2003) ou ouvir música (Pelletier, 2004). Alguns indivíduos perspetivam o relaxamento como atividades de cariz social, que requerem pouco esforço físico ou intelectual e que não representem um desafio (Tinsley & Eldredge, 1995).

O distanciamento psicológico e relaxamento podem ser vantajosos, uma vez que fica implícito que nenhuma tarefa realizada durante estes estados é alocada aos sistemas funcionais internos, como é habitual (Siltaloppi, Kinnunen, Feldt & Tolvanen, 2012). Durante o processo de relaxamento há uma diminuição da ativação simpática, da frequência cardíaca e da tensão muscular (Siltaloppia, Kinnunena, Feldt & Tolvanen, 2012).

As atividades que distraem do trabalho, proporcionam desafios e aprendizagens noutros domínios e permitem a exploração de competência inserem-se na dimensão *mastery* (Fritz & Sonnentag, 2006). Estas atividades não implicam necessariamente um esforço, mas sim autorregulação (e.g., aprender novas línguas, escalar uma montanha, praticar um novo hobby). Podem acrescentar tarefas ao indivíduo, no entanto contribuem para a sua recuperação, visto que colaboram para a construção de novos recursos internos, como a autoeficácia (Hobfoll, 1998).

O bem-estar do indivíduo aumenta quando este sente que tem controlo sobre os domínios importantes da vida (Bandura, 1997). Controlo é a quarta dimensão que compõe o processo de *recovery* e consiste na capacidade de a pessoa escolher uma ação entre várias (Sonnentag & Fritz, 2007). O controlo pessoal pode conduzir a uma reavaliação de situações potencialmente stressantes e está associado a baixos níveis de distresse e níveis elevados de bem-estar psicológico (Lazarus, 1996). O controlo que uma pessoa sente em atividades de leitura, por exemplo, dá a oportunidade de escolha das suas preferências de leitura específicas, e isso pode servir de suporte para o processo de *recovery*. O aumento dos níveis de *recovery* pode resultar num aumento do bem-estar da pessoa e do seu potencial de autorregulação (Sonnentag & Fritz, 2007).

As oportunidades de *recovery* no trabalho parecem ter efeitos na saúde, bem-estar, desempenho e produtividade (Boström, Sluiter, Hagberg, & Grimby-Ekman, 2016). A ausência deste processo de recuperação é caracterizada por sentimentos temporários de irritabilidade, sobrecarga, falta de energia, isolamento social e prejudica o seu desempenho (Hoof, Geurts, Beckers & Kompier, 2011). Isto pode ser mais facilmente observado durante as últimas horas de trabalho ou imediatamente após o mesmo. Esta necessidade está ainda associada a sintomas psicossomáticos, problemas de sono e exaustão emocional, aumentando o *turnover* e o desenvolvimento de doenças

cardiovasculares (Siltaloppia, Kinnunen, Feldt & Tolvanen, 2012). Um longo período sem o processo de *recovery* estar completo está relacionado com a manifestação de doenças e morte cardiovascular (Hoof, Geurts, Beckers & Kompier, 2011).

O conceito de *recovery* inclui tanto a recuperação durante o próprio dia de trabalho como recuperação entre os dias de trabalho (Geurts & Sonnentag, 2006). O *recovery* interno inclui pausas formais e informais durante o dia de trabalho. Algumas pesquisas citadas por Colombo e Gallego (2012) exploraram a frequência, duração e pontualidade dos períodos de descanso e sugerem que estes períodos podem ser úteis para lidar com a fadiga e aumentar a produtividade (Boucsein & Thum, 1997; Dababneh, Swanson, & Shell, 2001; Lisper & Eriksson, 1980). Relativamente ao *recovery* externo, este pode decorrer após o trabalho, aos fins-de-semana ou períodos de férias. A pesquisa de Fritz e Sonnentag (2006) descobriu que as queixas relativas à saúde e *burnout* diminuem significativamente durante as férias e, após esse período, os trabalhadores executam as suas tarefas de trabalho diárias com menos esforço. No entanto, de acordo com outros estudos, os efeitos que as férias exercem na saúde desaparecem rapidamente (De Bloom, et al., 2008).

Estudos empíricos mostram que é necessário algum tempo para recuperar das responsabilidades do trabalho. Por exemplo, a pesquisa de Totterdell, Spelten, Smith e Folkard (1995) mostra que o bem-estar dos indivíduos tende a melhorar com o aumento dos dias de descanso do trabalho. Situações como as pausas no trabalho, folgas durante a tarde, fins-de-semana ou férias são oportunidades para a ocorrência do processo de *recovery* (Sonnentag, 2001). Também Hoof, Geurts, Beckers e Kompier (2011) sublinham que para uma recuperação total é crucial uma recuperação entre os períodos de trabalho (fins de tarde e fins de semana) sejam suficientes para lidar com os efeitos negativos da fadiga e stresse construídos durante o trabalho. A literatura sugere que as férias e todo o tempo passado fora do trabalho funcionam como tempo de descanso em que são restaurados recursos e ocorre o *recovery* (Etzion, Eden & Lapidot, 1998; Westman & Ede, 1997).

O processo de *recovery* deve incluir a possibilidade de fazer pausas e decidir o ritmo de trabalho, visto que tem efeitos positivos níveis de desempenho dos trabalhadores, nas queixas relacionadas com cansaço, sono e saúde (Van Veldhoven & Sluiter, 2009).

Alguns estudos mostram que a intensidade do trabalho desempenha um papel importante no relaxamento ao final do dia. Para além disso, a autonomia é igualmente importante, pois permite que as pessoas regulem a sua velocidade de trabalho e o esforço

investido (Jackson, Wall, Martin, & Davids, 1993). Podemos dizer que quando o trabalho é muito exigente, sendo caracterizado por elevados níveis de responsabilidade e pressão, por exemplo, pode causar sentimentos de tensão, o que por si só leva à necessidade de *recovery* e dificulta o relaxamento após o trabalho (Sonnetag & Bayer, 2005). Isto significa que a natureza dos dias de trabalho influencia o tipo de atividades que as pessoas optam após o mesmo. O *recovery* do trabalho ideal depende da sua duração, do tipo e qualidade das atividades que as pessoas fazem (Sonnetag, 2001; Sonnetag & Zijlstra, 2006).

Ao estudar o processo de *recovery* é necessário ter em conta que houve grandes alterações nas últimas décadas e atualmente as tarefas de trabalho são maioritariamente mentais e não físicas (Zijlstra, Schalk, & Roe, 1996) e isso influencia o tipo de atividades que escolhem envolver-se após o trabalho. Todavia o número de queixas relativamente à fadiga e pressão no trabalho continua elevado (Paoli & Merlié, 2001). Estes últimos autores indicam no seu estudo que mais de metade da população europeia queixa-se de trabalhar sob pressão (i.e., trabalhar rapidamente e com prazos curtos).

Já nos anos 70, no estudo de Piotrkowsky (1978), foi reportado que alguns trabalhadores desenvolvem um certo desinteresse e apatia para com a sua vida familiar e outras atividades devido ao seu cansaço físico ou por trabalharem em algo que consideram ser aborrecido.

O nível de cansaço pode influenciar a escolha de atividades a que estamos dispostos a realizar após o trabalho. Os indivíduos podem decidir que estão demasiado cansados para certo tipo de atividades ou iniciativas e optam por ficar em casa e limitam-se a atividades de lazer (e.g., ver televisão) (Van Veldhoven & Sluiter, 2009)

O *recovery* externo - tempo passado fora do emprego, como noites livres, fins-de-semana ou feriados - alivia temporariamente os trabalhadores dos esforços relacionados com o trabalho (Meijman & Mulder, 1998) e permite que estes se envolvam noutras atividades. As atividades sociais (conviver com amigos e familiares) melhoram a recuperação, pois oferecem oportunidades/momentos para apoio social. O apoio social é um recurso importante na redução da influência negativa do trabalho e na obtenção bem-estar psicológico (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005). Porém, trabalhos empíricos mostram que o tempo dedicado a atividades sociais pode ser positivo para a recuperação diária (Sonnetag & Zijlstra, 2006).

O tempo após o trabalho não é utilizado apenas para relaxar e recuperar, pois muitas vezes existem outros compromissos e deveres a ser cumpridos durante esse tempo e

atividades de manutenção pessoal, como comer, dormir, higiene pessoal, e atividades de caráter obrigatório, como as atividades domésticas (Sonnetag, 2001). Algumas destas atividades, compromissos e deveres podem incluir tarefas semelhantes às que são realizadas no trabalho e despendem dos mesmos recursos, como terminar uma tarefa ou prepará-la para o dia seguinte, ou atividades burocráticas, como preencher a declaração de IRS e atividades domésticas e de cuidado da família (Zijlstra & Sonnetag, 2006). É atribuída a este tipo de atividades um certo grau de obrigatoriedade. A realização de tarefas relacionadas com o trabalho fora do horário laboral despende dos mesmos recursos do que quando são realizadas durante o tempo formal de trabalho. Ou seja, as atividades relacionadas com o trabalho empregam os mesmos recursos quer sejam realizadas durante o horário formal de trabalho quer seja durante o tempo destinado a lazer. Quando realizadas durante o tempo de lazer terão um efeito negativo no bem-estar do indivíduo, impedindo a ocorrência de *recovery*. Principalmente em empregos exigentes a nível cognitivo e de concentração (Zijlstra & Sonnetag, 2006).

Alterar o tipo de atividades tem um efeito semelhante ao descanso, uma vez que há uma alteração de tarefas, desempenho e recursos utilizados (e.g., alternar entre atividades físicas e atividades cognitivas). Na verdade, é realmente isto que as pessoas fazem: depois do trabalho dedicam-se a diversas atividades, desde atividades domésticas a desportos e leitura (Zijlstra & Sonnetag, 2006).

As atividades físicas parecem estar associadas à saúde e bem-estar (Sonnetag, 2001). A atividade física contribui para a recuperação, pois dá uma sensação de controlo que aumenta o bem-estar, e, ainda, permitem distanciar momentaneamente pensamentos stressantes (Yeung, 1996). A atividade física está também ligada à produção de hormonas que desencadeiam a sensação de prazer no cérebro (dopamina, serotonina) e ajudam a regular o stresse (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014).

As atividades domésticas são prejudiciais para a recuperação, pois exigem um esforço físico e fisiológico quando os indivíduos já estão cansados depois um dia de trabalho, resultando no prolongamento do sentimento de tensão. É de acrescentar ainda que estas atividades têm um grau de obrigatoriedade (Ryan & Deci, 2006), ou seja, as pessoas realizam-nas porque "precisam" e não porque "querem". Todavia, noutros casos os indivíduos podem gostar de realizar atividades domésticas (e.g. cozinhar, limpar) e perspetivam-nas como um *hobby* ou uma distração dos problemas do trabalho. Quando as atividades domésticas são vistas como agradáveis, a sensação de tensão pode diminuir, levando a uma recuperação mais rápida (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014).

As atividades de baixo esforço, como ver TV e ler uma revista, não exigem esforços dos sistemas psicobiológicos (Sonnentag, 2001; Sonnentag & Zijlstra, 2006), nem utilizam recursos necessários ao trabalho, sendo que, por isto, apresentam um bom potencial de *recovery* (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014).

Existem ainda muitas outras atividades e experiências que potenciam o *recovery*, como experiências associadas ao riso e humor (Demerouti et al., 2009 citado por Colombo & Gallego, 2012), e prazer (Sonnentag & Geurts, 2009 citado por Colombo & Gallego, 2012).

A motivação que surge das escolhas, valores e interesses pessoais, tem influência na forma como cada pessoa aborda as atividades, o esforço que lhes dedica e como se sentem enquanto as realizam (Sonnentag & Natter, 2004). Assim, apesar das atividades domésticas e do trabalho serem consideradas atividades vistas como obrigatórias, algumas pessoas podem encará-lo de forma diferente (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014).

Assim como as máquinas tendem a depreciar com o uso e precisam de manutenção ao longo do tempo para garantir os valores de produção, também os trabalhadores precisam de recuperação do trabalho para manter os seus níveis de produtividade no trabalho. Longas horas de trabalho durante a semana requerem igualmente longas horas de recuperação, mas a continuidade destes longos horários de trabalho semanais não permite que a necessidade de restauração seja satisfeita, o que pode afetar a sua saúde e produtividade (Pencavel, 2016). As pesquisas sugerem que trabalhar mais horas está associado a uma saúde deficitária, o que pode implicar a necessidade de *recovery* após o mesmo (Jalonen, Kinnunen, Pulkkinen & Kokk, 2014). As horas de trabalho estão associadas a queixas psicossomáticas, com um estilo de vida desadequado e com mudanças psicológicas adversas (Pencavel, 2016).

Sadir, Bignotto e Lipp (2010) defendem que as mudanças que estão a ocorrer no estilo de vida das pessoas as deixa mais vulneráveis ao stresse, que atualmente é considerado uma doença. Isto porque o stresse pode afetar a saúde, a qualidade de vida e sensação de bem-estar do indivíduo como um todo (Lipp, 2001).

O stresse ocupacional que é definido como um estado emocional provocado por uma disparidade entre o grau de exigência do trabalho e os recursos disponíveis para o realizar (Grandjean, 1998). É fruto da relação entre o indivíduo e o ambiente, sendo que quando as exigências deste ultrapassam a capacidade do trabalhador lidar com elas pode originar um desgaste excessivo no organismo, afetando a sua produtividade (Perkins, 1995). No

contexto laboral a exposição ao stresse excessivo e contínuo apresenta efeitos que para além de incluírem o absentismo, desmotivação, depressão, ansiedade e infelicidade no ambiente pessoal, também interfere na qualidade de vida e produtividade do indivíduo a vários níveis (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010; Lipp, 2005).

Segundo um estudo levado a cabo pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho em 31 países da Europa (EU-OSHA, 2011), cerca de 50% a 60% da abstinência anual ao trabalho é causada pelo stresse e apenas 26% das empresas europeias têm tomado medidas para diminuir o stresse no local de trabalho. Em 2013 o mesmo estudo mostra que a prevalência de stresse relacionado com o trabalho em Portugal é de 59%, sendo o sétimo país com maior índice de stresse no trabalho da Europa (Colombo & Gallego, 2012).

Focando nos fatores indutores de stresse, a literatura tem vindo a reforçar que o stresse emocional pode ter diferentes origens, podendo desenvolver-se devido a fatores externos ou internos que geram tensão acentuada. Os fatores internos incluem a ansiedade, pessimismo, pensamentos disfuncionais, falta de assertividade, entre outros, que geram tensão, tendo consequências a nível psicológico e físico (Lazarus, 1995). Os fatores externos muitas vezes estão relacionados com a prática profissional (Oliveira, 2004), com o tipo de liderança da chefia, desconfiança, falta de progresso profissional e insatisfação pessoal, cumprimento do horário de trabalho, ambiente barulhento, monotonia e rotinas de certas tarefas (Chiavenato, 1999).

As queixas relacionadas com o stresse estão também associadas às variáveis idade e género (Pencavel, 2016). Há determinados grupos com maior risco de desenvolver stresse ocupacional. Por exemplo, as mulheres têm frequentemente obrigações adicionais, como cuidar das crianças e da casa, o que pode dificultar o processo de *recovery*, comparativamente aos homens. Rinaldi (2007) cita um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) que mostra que tanto em países desenvolvidos como em países emergentes as mulheres apresentam maiores níveis de stresse no ambiente de trabalho do que os homens.

O desenvolvimento tecnológico teve um impacto importante nos horários de trabalho, pois a internet e o telemóvel permitem que as pessoas estejam permanentemente em contacto e, por isso, podem trabalhar em qualquer altura e lugar. A partir daqui surgiu o fenómeno teletrabalho, que diminuiu a importância de ter horários de trabalho fixos (Roe et al., 1994). Trabalhar até tarde diminuiu o tempo de *recovery* e, segundo a pesquisa levada a cabo por Rau e Triemer (2004) com pessoas que trabalham no local de trabalho,

as que trabalham horas extras regularmente apresentam mais problemas de sono do que aquelas com horários de trabalho regulares. Dormir tem um papel restaurador no processo de *recovery*. Não ter uma boa higiene do sono pode estar associado ao absentismo, à redução da produtividade e ao aumento de acidentes causados pelo cansaço (Akerstedt, Fredlund et al., 2002).

Segundo o estudo de Groeger, Zijlstra e Dijk (2004) concluiu que 17% de uma amostra representativa da população ativa do Reino Unido apresenta ter problemas de sono devido à preocupação com o trabalho. Alguns estudos têm mostrado que a falta de relaxamento após o trabalho está relacionada com queixas relativas ao sono e, conseqüentemente, faz com que as pessoas não se sintam “frescas” na manhã seguinte (Meijman et al., 1992; Sluiter, 1999), o que pode indicar que não recuperaram completamente durante a noite e não estão em perfeitas condições para lidar com novas responsabilidades e desafios (Zijlstra, 1993). Assim, os problemas de sono estão associados à fadiga e podem ter um impacto no processo de *recovery* (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a qualidade de vida é um conceito abrangente, que afeta de forma complexa a saúde física, o estado psicológico, as relações sociais, o nível de independência, tendo em conta as características do meio ambiente. O conceito de qualidade de vida acarreta um bem-estar completo: nível físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. As pessoas consideram-se felizes quando se sentem bem-sucedidas em quatro áreas: saúde, afetiva, social e profissional.

A qualidade de vida pode ser definida como a percepção de um indivíduo sobre seu próprio bem-estar nas esferas do trabalho, cultura e valores, incluindo os seus objetivos, expectativas e interesses pessoais (Orsel, Akdemir & Dag, 2004).

Um elevado foco no trabalho e pouco tempo investido na família e amigos pode ter como conseqüências o isolamento, a falta de apoio e suporte social e o desenvolvimento de danos para a saúde (Lipp, Malagris, & Novaes, 2007). Os estudos realizados no âmbito da saúde mental focam-se em questões relacionadas com o despoletar de disfunções, incapacidades e deficiências devido à baixa qualidade de vida. Os indivíduos com perturbações de ansiedade e depressão têm o estado de saúde bastante comprometido quando comparados a indivíduos que não têm esses transtornos (Rubin et al. 2000; Schonfeld et al., 1997).

Segundo apurou o estudo de Sadir, Bignotto e Lipp (2010) acerca do stresse e da qualidade de vida, o stresse organizacional interfere na qualidade de vida dos trabalhadores, causando danos em quase todas as áreas (social, afetiva, saúde e

profissional) em toda a sua amostra. Ainda de acordo com os mesmos autores, os trabalhadores liberais apresentam melhores resultados nas áreas social e afetiva do que os supervisores e gerentes. Isto talvez se deva ao facto de estes serem mais independentes quanto à organização do seu horário de trabalho, o que lhes possibilita ter um maior equilíbrio entre estas áreas, permitindo ter mais tempo livre para cuidar da sua qualidade de vida (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010).

Assim como o trabalho, as atividades de lazer têm efeitos benéficos na saúde mental dos indivíduos e no desenvolvimento da sua personalidade (Rau, 2006). Nas sociedades que não valorizam o tempo de lazer as pessoas não conciliam o trabalho com a família, não praticam outras atividades durante os tempos livre, e dificilmente participam em grupos e atividades recreativas e cívicas. Numa perspetiva psicológica seria melhor se as pessoas investissem o seu tempo em atividades em que possam aplicar as suas competências e simultaneamente desafiem-nas. Evidentemente isto também se aplica ao trabalho: boas experiências correlacionam-se positivamente com a saúde mental (Csikszentmihalyi, 1990).

Na sociedade atual o lazer é considerado como um escape ao trabalho, como uma forma de lidar com as tensões e problemas e não como uma forma de crescimento e desenvolvimento pessoal. Isto está frequentemente associado ao tédio e a um estilo de vida passivo, que pode progredir para apatia e depressão. Nesta perspetiva parece ser preocupante que a atividade dominante para muitas pessoas seja ver televisão depois do trabalho (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

Para ter uma vida saudável é essencial que exista um equilíbrio adequado entre o trabalho e vida pessoal. Jones, Burke e Westman (2005) defendem o equilíbrio trabalho-vida e trabalho-família. Faz parte de um estilo de vida saudável recuperar e relaxar das tensões do dia-a-dia (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

Segundo um estudo realizado em 2012 pela Randstad, cerca de 39% dos profissionais referem que as organizações esperam completa disponibilidade da sua parte e 56% dos trabalhadores admitiu trabalhar durante o seu “tempo pessoal”. No caso de Espanha, cerca de 64% dos trabalhadores reconhece que realiza algumas tarefas profissionais durante o seu tempo livre. A tecnologia permite que se esteja disponível e conectado 24 horas por dias, o que ultrapassa os limites entre o trabalho e a vida privada (Colombo & Gallego, 2012).

Os estudos realizados no âmbito do teletrabalho sugerem que os limites entre o trabalho e a vida privada tendem a diminuir e que as pessoas sentem que o trabalho nunca acaba,

pois trabalham até tarde. Os limites entre trabalho-casa possuem papéis importantes a nível psicológico: ajudam as pessoas a estabelecer uma distância psicológica entre elas próprias e o trabalho, o que é necessário para poder relaxar. Quando estes limites se tornam menos claros as pessoas tendem a ter maior dificuldade em distanciar-se das tarefas relacionadas com o trabalho (Zijlstra & Sonnentag, 2006), o que dificulta o processo de *recovery*.

Tendo em conta a revisão teórica anterior formularam-se as seguintes hipóteses: espera-se uma associação negativa entre as experiências de *recovery* e o stresse, a ansiedade e a depressão (H1). Deste modo, quanto mais elevadas as experiências de *recovery* menores níveis de stresse, ansiedade e depressão estarão associados; é esperado que quanto mais elevado o nível de stresse, ansiedade e depressão menor qualidade de vida (H2); quanto mais elevadas as experiências de *recovery* melhor qualidade de vida (H3) e, por fim, espera-se que os níveis de stresse, ansiedade e depressão mediem a relação entre o *recovery* e a qualidade de vida (H4). Ou seja, o aumento do nível de experiências de *recovery* promove a qualidade de vida através da diminuição do stresse, ansiedade e depressão.

## **Método**

### **Procedimento**

Para a recolha da amostra teve-se em conta o conhecimento do mercado de trabalho atual. Refletiu-se acerca das profissões mais propensas a usufruir de menor tempo de lazer, prolongando as tarefas relacionadas com o trabalho até casa. Deste modo definiu-me como critérios de inclusão da amostra trabalhar no setor de ensino e prestação de serviços, dando preferência a profissões como professores - a pesquisa de Sonnentag e Krueger (2006) mostra-nos que os professores têm uma grande carga de trabalho e por isso têm mais dificuldade em “desligar-se” do trabalho no final do dia - consultores, engenheiros, gestores, advogados, estando a trabalhar na mesma organização há pelo menos 6 meses.

Os dados foram recolhidos através de questionário on-line (*Google Forms*). Contactaram-se algumas empresas, tendo-lhes sido explicado o objetivo do estudo e pedido a divulgação do questionário pelos seus colaboradores. Estabeleceu-se ainda contacto direto com vários participantes através do *LinkedIn*.

### **Participantes**

O estudo conta com a participação de 179 indivíduos, dos quais 40,8% (n=106) pertencem ao sexo feminino. A idade média dos participantes é de 35 anos (DP=10,07). Os participantes inserem-se maioritariamente nos setores de atividade de prestação de serviços e ensino, sendo os principais grupos profissionais consultores de recursos humanos e IT, bem como professores.

### **Instrumentos**

No questionário distribuído pelos participantes, para além das escalas que serão descritas a seguir, formularam-se questões sociodemográficas e algumas questões adicionais, com vista a complementar a recolha de informação acerca do processo de *recovery* de forma mais específica (anexo A).

Com vista a verificar a confiabilidade das variáveis em estudo e respetivas dimensões analisou-se os valores de alfa de Cronbach de cada escala e respetivos fatores. Nos quadros seguintes são apresentados os valores de cada escala, discriminando os respetivos fatores e itens correspondentes.

### *Stresse, Ansiedade e Depressão*

Esta variável foi medida a partir da adaptação portuguesa da Depression Anxiety Stress Scales (DASS) de Lovibond e Lovibond (1995). A aferição da Escala de Ansiedade, Stresse e Depressão (EADS-21) foi levada a cabo por Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004). Na base desta escala está o modelo tripartido de Watson (1991, cit. por Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) em que os sintomas de ansiedade e depressão estão organizados em três estruturas básicas: tensão somática e hiperatividade (específicas da ansiedade), anedonia e ausência de afeto positivo (específicos da depressão) e afeto negativo (sintomas responsáveis pela forte associação entre a ansiedade e depressão). As subescalas avaliadas nesta escala são exatamente a ansiedade (e.g. “Senti-me quase a entrar em pânico”), o stress (e.g. “Senti dificuldade em me relaxar”) e a depressão (e.g. “Senti que a vida não tinha sentido”), sendo que cada perturbação psicológica tem 7 itens associados respetivamente. Este instrumento possui 21 itens de autoavaliação numa escala crescente de Likert, que varia de 0 (não se aplicou nada a mim) e 3 (aplicou-se a mim maior parte das vezes) e o sujeito deve identificar o seu estado emocional relativamente à última semana.

Os autores postulam a utilização deste instrumento tanto por dimensões como por um índice global. Neste trabalho, optou-se pela segunda opção, segundo os padrões de outros estudos (e.g., Veigas & Gonçalves, 2009; Santos, Martins & Oliveira, 2014).

Na escala de Stresse, Ansiedade e Depressão podemos constatar que todos os fatores apresentam bons valores de confiabilidade, variando entre 0.80 e 0.89. No total a escala apresenta um valor muito bom ( $\alpha=0.927$ ).

#### *Quadro 1- Análise da confiabilidade da escala de Stresse, Ansiedade e Depressão*

	<b>Itens</b>	<b><math>\alpha</math></b>
Depressão	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21	0.852
Ansiedade	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20	0.804
Stresse	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	0.878
SAD total		0.927

### *Recovery*

A experiência de *recovery* foi avaliada através do Questionário de Experiências de *Recovery* criado por Sonnentag e Fritz (2007), sendo que ainda se encontra em processo de adaptação para a população portuguesa. É composto por 16 itens distribuídos por quatro dimensões: distanciamento psicológico (e.g., “Eu esqueço-me do trabalho”), relaxamento (e.g., “Eu descontraio e relaxo”), domínio (e.g., “Eu aprendo coisas novas”) e controlo (e.g., “Eu sinto que posso decidir por mim o que fazer”). Este instrumento possui uma escala crescente de Likert que varia de 1 (não concordo de todo) e 5 (totalmente de acordo).

As autoras indicam que este instrumento possa ser utilizado quer por dimensões quer por um índice global. Neste estudo, optou-se pela segunda opção, segundo os padrões de outros estudos (e.g., Jalonen, Kinnunen, Pulkkinen & Kokk, 2014; Siltaloppi, Kinnunen, Feldt & Tolvanen, 2012).

No sentido de aprofundar os estados emocionais associados à experiência de *recovery* com os quais os inquiridos se identificam mais tanto após uma semana de trabalho como após o fim-de-semana/dias de descanso, utilizou-se uma adaptação da escala IWP Multi-Affect Indicator de Warr’s (1990), utilizada também noutros estudos (Sonnentag, 2001; Gonçalves & Neves, 2011). Esta escala avalia o bem-estar afetivo através de 12 estados emocionais (tensão, infelicidade, preocupação, conforto, descontração, motivação, melancolia, entre outros).

No quadro seguinte são apresentados os valores de alfa de Cronbach de cada subescala da escala de *Recovery*. Podemos observar que todas as dimensões apresentam muito bons valores de confiabilidade, variando entre 0.87 e 0.91. No total o valor é igualmente muito bom ( $\alpha=0.915$ ).

*Quadro 2 -Análise da confiabilidade da escala de Recovery*

	<b>Itens</b>	<b><math>\alpha</math></b>
Distanciamento Psicológico	1, 2, 3, 4	0.895
Relaxamento	5, 6, 7, 8	0.910
Domínio	9, 10, 11, 12	0.913
Controlo	13, 14, 15, 16	0.876
<i>Recovery</i> total		0.915

### *Qualidade de vida*

Para esta variável foi utilizado o WHOQOL-Bref, validado para a população portuguesa por Simões, Machado, Gonçalves e Almeida (2006). Este questionário foi criado pela Organização Mundial de Saúde e avalia diferentes dimensões da vida dos indivíduos, como a físico (e.g., “Tem energia suficiente para a sua vida diária?”), psicológico (e.g., “Até que ponto está satisfeito consigo próprio?”), relações sociais (e.g., “Até que ponto está satisfeito com suas relações pessoais?”), ambiente (e.g., “Em que medida é saudável o seu ambiente físico?”) e qualidade de vida geral e percepção geral de saúde (e.g., “Como avalia a sua qualidade de vida?”). Este instrumento possui 26 itens, sendo que as questões número 3, 4 e 26 são invertidas. Possui ainda uma escala de resposta de tipo Likert que varia de 1 (muito má/muito insatisfeito/nada) e 5 (muito boa/muito satisfeito/ muitíssimo).

No próximo quadro são expostos os valores de cada dimensão da escala WHOQOL-Bref. Podemos constatar que todos os fatores apresentam valores razoáveis de confiabilidade, que variam entre 0.78 e 0.80. No total a escala apresenta um bom valor ( $\alpha=0.855$ ).

*Quadro 3- Análise da confiabilidade da escala de WHOQOL-Bref*

	<b>Itens</b>	<b><math>\alpha</math></b>
Físico	3*, 4*, 10, 15, 16, 17, 18	0.789
Psicológico	5, 6, 7, 11, 19, 26*	0.801
Relações Sociais	20, 21, 22	0.783
Ambiente	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	0.784
Qualidade de vida e saúde geral	1, 2	0.137
Qualidade de vida total		0.855

*Nota.* \*itens invertidos

## Resultados

As primeiras análises dos dados incluíram análises descritivas e de frequências para caracterizar participantes contexto laboral. De seguida, foi testada a existência de associações entre todas as escalas utilizadas, através do estudo das médias e desvios padrão, assim como correlações de Pearson. Com o propósito de analisar o modelo teórico de investigação apresentado anteriormente foram realizadas análises estatísticas utilizando o SPSS (versão 25) e a macro do Process (versão 3.0) criada por Preacher e Hayes (modelo 4). Para o modelo de mediação testou-se as experiências de *recovery* como variável preditora, a qualidade de vida como variável critério e os níveis de stresse, ansiedade e depressão como mediadora. Foi ainda utilizado o MAXQDA 2018 para apoio na análise de conteúdos das questões abertas.

### Caracterização do contexto laboral

As pessoas trabalham em média 2.2 horas a mais semanalmente do que aquelas que estão no seu contrato de trabalho. No entanto esta diferença entre o número de horas de trabalho contratualizadas e o número de horas de trabalho efetivas não é estatisticamente significativa ( $t_{(178)} = -.823$ ,  $p < 0.05$  ( $p = 0,411$ )). Ainda assim, 66.5% dos participantes ( $n = 119$ ) costuma realizar tarefas relacionadas com o trabalho em casa.

As palavras utilizadas pelos participantes para caracterizar o seu trabalho focam-se mais nas suas funções e tarefas laborais do que com fatores relacionais. As principais palavras escolhidas foram desafiante ( $n = 53$ ; 29.6%), exigente ( $n = 29$ ; 16.2%) e stressante ( $n = 28$ ; 15.6%).

### Caracterização das experiências de *recovery*

Foi feita uma análise de frequências da questão sobre os estados emocionais *após a semana de trabalho e após fim de semana/dias de descanso*, de forma a perceber quais as emoções que os participantes sentem predominantemente após uma semana de trabalho e após o fim de semana/dias de descanso (quadro 4).

Podemos observar que após o fim-de-semana/dias de descanso existe um decréscimo de emoções negativas e um claro aumento de emoções positivas. A emoção predominante após uma semana de trabalho é a tensão (41.3%). Após o fim-de-semana/dias de descanso existe um decréscimo de 36.3% desta emoção. Contrariamente, após o fim-de-semana/dias de descanso há uma melhoria da sensação de calma (46.9%) e descontração (49.2%).

Quadro 4- Emoções após a semana de trabalho e após fim de semana/dias de descanso

	Após semana de trabalho	Após fim de semana
<b>Tenso</b>	<b>41.3%*</b>	5%
<b>Ansioso</b>	20.1%	12.8%
<b>Preocupado</b>	25.1%	10.6%
<b>Confortável</b>	30.2%	36.9%
<b>Calmo</b>	14.5%	46.9%
<b>Descontraído</b>	14%	49.2%
<b>Deprimido</b>	2.8%	2.8%
<b>Melancólico</b>	6.1%	11.7%
<b>Infeliz</b>	4.5%	2.2%
<b>Motivado</b>	24%	38%
<b>Entusiasmado</b>	22.9%	22.3%
<b>Otimista</b>	27.4%	29.1%

Relativamente à preferência de atividades para descontrair do trabalho, os participantes focaram-se em atividades de lazer com caráter social e de baixo esforço, como convívio com a família/amigos, leitura e televisão, assim como atividades físicas, como a prática de um desporto ou ida ao ginásio. O mesmo se aplicou na designação de atividades realizadas nos tempos livres, acrescentando “passear”.

É de referir ainda que 80.4% dos participantes sente que a sua produtividade aumenta após o fim de semana/dias de descanso, sendo que as principais justificações são que durante estes dias há uma pausa nas questões relacionadas com o trabalho, o que permite que haja momentos de descanso e reposição de energias, tanto a nível físico como psicológico. No entanto, 52% dos indivíduos considera que o tempo de descanso durante o período do fim de semana/dias de descanso não é suficiente.

No quadro seguinte são apresentados os valores médios, desvio padrão, mínimo e máximo de cada subescala da escala de *Recovery*. A dimensão distanciamento psicológico apresenta uma  $M= 2.97$  e  $DP= 1.09$ . Já a subescala de relaxamento tem uma  $M=3.78$  e um  $DP= 0.90$ . Relativamente à dimensão domínio apresenta média= 3.58 e  $DP= 0.96$ . Por último, a dimensão de controlo tem uma  $M= 3.80$  e  $DP= 0.94$ .

*Quadro 5- Análise descritiva a escala de experiências de recovery*

	M	DP	Min	Max
D1- Distanciamento Psicológico	2.97	1.09	1	5
D2- Relaxamento	3.78	0.90	1	5
D3- Domínio	3.58	0.96	1	5
D4- Controlo	3.80	0.94	1	5

### **Caracterização da qualidade de vida e saúde**

Para avaliar a variável qualidade de vida e os níveis de stresse, ansiedade e depressão foram utilizadas duas escalas, referidas anteriormente. Foi realizada uma análise descritiva em que foram estudados os valores médios, desvio padrão, mínimo e máximo de cada subescala.

Na escala de Stresse, Ansiedade e Depressão a dimensão depressão apresenta  $M= 1.37$  e  $DP= 0.43$ . Já a subescala de ansiedade tem uma  $M=1.29$  e um  $DP= 0.37$ . Em relação à dimensão stresse apresenta  $M= 1.45$  e  $DP= 0.39$ .

Na escala WHOQOL-Bref a dimensão física apresenta  $M= 3.90$  e  $DP= 0.64$ . Já a subescala psicológico tem  $M=3.97$  e  $DP= 0.59$ . Relativamente à dimensão relações sociais apresenta  $M= 3.78$  e  $DP= 0.81$ . O fator ambiente possui uma média= $3.77$  e  $DP=0.56$ . Por último, a dimensão da perceção da qualidade de vida em geral tem  $M= 3.64$  e  $DP= 0.65$ .

Quadro 6 - Análise descritiva dos fatores da escala de Stresse, Ansiedade e Depressão e da escala WHOQOL-Bref

	M	DP	Min	Max
SAD- Depressão	1.37	.43	1	3
SAD- Ansiedade	1.29	.37	1	2.86
SAD- Stress	1.45	.39	1	2.86
QV- Físico	3.90	.64	2	5
QV- Psicológico	3.97	.59	2.40	5
QV- Relações sociais	3.78	.81	1	5
QV- Ambiente	3.77	.56	1.75	5
QV- Qualidade de vida e saúde geral	3.64	.65	2	5

#### Análise das Correlações entre todas as variáveis em estudo

Com o objetivo de verificar a existência de associações entre as variáveis e respetivas dimensões, estudou-se médias e desvios padrão, assim como correlações de Pearson.

É possível observar que o *recovery* têm uma associação negativa e significativa com o Stress, Ansiedade e Depressão ( $r=-.377$ ;  $p<0.01$ ). Quer isto dizer que quando as experiências de *recovery* aumentam os níveis de stresse, ansiedade e depressão diminuem e vice-versa. Já em relação à qualidade de vida, o *recovery* manifesta uma associação positiva e significativa ( $r=.627$ ;  $p<0.01$ ). Ou seja, quando as experiências de *recovery* aumentam a qualidade de vida também aumenta e vice-versa. Relativamente aos níveis de Stress, Ansiedade e Depressão este tem uma associação negativa e significativa como com a Qualidade de vida ( $r=-.642$ ;  $p<0.01$ ), o que significa que quanto mais elevados os níveis de stresse, ansiedade e depressão menor a qualidade de vida e vice-versa.

Quadro 7 – Correlações entre os totais de todas as variáveis

	M	DP	1	2	3
1- Recovery	3.53	.74	-	-.377**	.627**
2- Stress, Ansiedade e Depressão	1.45	0.39	-.377**	-	-.642**
3- Qualidade de vida	3.83	.49	.627*	-.642*	-

**Análise das relações entre o *Recovery*, Stresse, Ansiedade e Depressão e Qualidade de vida**

As hipóteses 1, 2 e 3 foram testadas através de modelos de regressão linear simples, introduzindo as experiências de *recovery* como variável independente e os níveis de stresse, ansiedade e depressão e a qualidade de vida como variáveis dependentes. Como era esperado, as relações entre o *recovery*, qualidade de vida e stresse, ansiedade e depressão são significativas, suportando as hipóteses 1, 2 e 3.

Tendo como base a primeira hipótese, verifica-se que quando o *recovery* diminui os níveis de stresse, ansiedade e depressão reduzem ( $B=-0.562$ ;  $p<0.001$ ), suportando assim a hipótese.

*Quadro 9 – Regressão linear simples entre o recovery e o stresse, ansiedade e depressão*

	<b>B</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>T</b>	<b>p</b>
<i>Recovery</i>	-0.562	0.145	29.932	-5.471	0.000
Constante	6.097			16.456	0.000

Variável Dependente: SAD

Verifica-se que quando os níveis de stresse, ansiedade e depressão são elevados a qualidade de vida dos indivíduos decresce ( $B=-0.210$ ;  $p<0.001$ ), confirmando assim a segunda hipótese.

*Quadro 10 – Regressão linear entre o stresse, ansiedade e depressão e qualidade de vida*

	<b>B</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>T</b>	<b>p</b>
<i>SAD</i>	-0.210	0.576	119.762	-8.739	0.000
Constante	3.633			19.232	0.000

Variável Dependente: Qualidade de vida

Validou-se igualmente a terceira hipótese: quando as experiências de *recovery* são elevadas a qualidade de vida também é elevada ( $B=0.420$ ;  $p<0.001$ ).

Quadro 11 – Regressão linear simples entre o *recovery* e a qualidade de vida

	<b>B</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
<i>Recovery</i>	0.420	0.393	114.412	10.696	0.000
Constante	2.349			16.564	0.000

Variável Dependente: Qualidade de vida

### **Análise da Mediação**

Com o objetivo de perceber se o nível de stresse, ansiedade e depressão medeia a relação entre as experiências de *recovery* e a qualidade de vida, foi criado um modelo de interação, sendo testada esta quarta hipótese.

O efeito indireto das experiências de *recovery* na percepção de qualidade de vida (B=.1182; 95% CI [.0739, .1679]) através níveis de stresse, ansiedade e depressão é significativo, confirmando esta hipótese.

As experiências de *recovery* estão positiva e significativamente associadas à percepção de qualidade de vida, contendo uma variância de 57,6% ( $R^2 = 0,5764$ , ( $F_{(2,176)} = 29,9315$ ,  $p < 0,001$ ). Esta relação é parcialmente mediada pelos níveis de stresse, ansiedade e depressão, uma vez que o efeito direto se mantém significativo ((B=0.3019;  $p=0.000$ ).

O modelo de mediação é positivo e significativo ( $F(1,177) = 29,9315$ ,  $p < 0,001$ ) e explica cerca de 14,4% ( $R^2 = 0,1446$ ) da variação da qualidade de vida em função dos níveis de stresse, ansiedade e depressão (quadro 12).

Quadro 12- Análise da Mediação

Preditora	Mediadora	Critério	Efeito de X em M	Efeito de M em Y	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Total	
X	M	Y	A	B	c'	ab	95% CI	c
Recovery	SAD	Qualidade de vida	-.5615***	-.2105***	.3019***	.1182	.0739;.1679	.4202***
				$R^2 = .5764***$			$R^2_a = .3926***$	

Nota. \*\*\* $p=0.000$

## Discussão

O propósito deste estudo baseia-se em perceber se as experiências de *recovery* têm associação nos níveis de stresse, ansiedade e depressão e na qualidade de vida dos indivíduos e, por sua vez, se os níveis de stresse, ansiedade e depressão medeiam a relação entre as experiências de *recovery* e a qualidade de vida.

Podemos afirmar que os objetivos propostos inicialmente foram atingidos. Esta dissertação de mestrado contribui para o desenvolvimento de conhecimentos acerca desta temática. É de reforçar a ideia de que o processo de *recovery* é um tópico importante e, apesar de existir interesse por parte das próprias organizações e comunidade científica em aprender mais acerca do bem-estar das pessoas, também é necessário estudar o tempo depois do trabalho (Gallego & Colombo, 2012). Assim, este trabalho veio acrescentar conhecimentos uma vez que não existem pesquisas relativamente ao efeito direto das experiências de *recovery* na qualidade de vida dos indivíduos.

O *recovery* ocorre então durante o tempo livre após o trabalho. Este tempo pode ser ao final da tarde e noite, pode ser aos fins de semana ou dias de folga, ou ainda durante as férias que os trabalhadores têm direito anualmente. Neste sentido, alguns estudos investigaram os efeitos das férias e feriados e concluíram que as férias têm um efeito benéfico no bem-estar, no entanto esses efeitos são sentidos a curto prazo (Westman & Ede, 1997; Etzion, Eden & Lapidot, 1998). Assim, optou-se por estudar o efeito do *recovery* durante o fim de semana e dias de folga. De acordo com o estudo de Hoof, Geurts, Beckers e Kompier (2011) para uma recuperação total é crucial uma recuperação entre os períodos de trabalho (fins de tarde e fins de semana) sejam suficientes para lidar com os efeitos negativos da fadiga e stresse construídos durante o trabalho.

Os resultados do presente estudo indicam que cerca de 52% dos participantes considera que o tempo de descanso durante o período do fim de semana/dias de descanso não é suficiente. Todavia 80.4% dos participantes admite que a sua produtividade aumenta após o fim de semana/dias de descanso. As principais justificações dadas são que durante estes dias há uma pausa nas questões relacionadas com o trabalho, o que permite que haja momentos de descanso e reposição de energias, tanto a nível físico como psicológico, o que vai ao encontro da literatura apresentada anteriormente acerca do processo de *recovery*.

Os participantes neste estudo trabalham em média mais 2,2 horas a mais semanalmente do que aquelas que estão no seu contrato de trabalho. As pesquisas sugerem que trabalhar mais horas está associado a défices na saúde, o que pode afetar a necessidade de *recovery* após o mesmo. As horas de trabalho estão associadas a queixas psicossomáticas, com um estilo de vida desadequado e com mudanças psicológicas adversas (Pencavel, 2016). Trabalhar até tarde diminui o tempo de *recovery* e, segundo a pesquisa levada a cabo por Rau e Triemer (2004) as que trabalham horas extras regularmente têm mais problemas de sono do que aquelas com horários de trabalho fixos.

É importante realçar ainda que 66,5% dos indivíduos costuma realizar tarefas relacionadas com o trabalho em casa. Os limites entre trabalho-casa possuem papéis importantes a nível psicológico: ajudam as pessoas a estabelecer uma distância psicológica entre elas próprias e o trabalho, o que é necessário para poder relaxar. Quando estes limites se tornam menos claros as pessoas tendem a ter maior dificuldade em distanciar-se das tarefas relacionadas com o trabalho (Zijlstra & Sonnentag, 2006), o que dificulta o processo de *recovery*. Para além disso, apresenta consequências ao nível das relações afetivas, pois um elevado foco no trabalho e pouco tempo investido na família e amigos pode ter como consequências o isolamento, a falta de apoio e suporte social e o desenvolvimento de danos para a saúde (Lipp, Malagris, & Novaes, 2007).

As palavras utilizadas pelos participantes para caracterizar o seu trabalho foram desafiante, exigente e stressante. Estudos mostram que quando o trabalho é muito exigente, sendo caracterizado por elevados níveis de responsabilidade e pressão, por exemplo, pode causar sentimentos de tensão, o que por si só levam à necessidade de *recovery* e dificulta o relaxamento após o trabalho (Sonnentag & Bayer, 2005). Um estudo menciona que mais de metade da população europeia queixa-se de trabalhar sob pressão (i.e., trabalhar rapidamente e com prazos curtos), daí o número de queixas relativamente à fadiga e pressão no trabalho continuar elevado (Paoli & Merllié, 2001).

Neste estudo foi ainda avaliado as emoções predominantes antes e após o *recovery* durante o fim de semana/dias de descanso. Foi constatado que após o fim de semana/dias de descanso existe um decréscimo de emoções negativas e um claro aumento de emoções positivas. A emoção predominante após uma semana de trabalho é a tensão (41,3%). Após o fim de semana/dias de descanso existe um decréscimo de 36,3% desta emoção.

Contrariamente, após o fim de semana/dias de descanso há uma melhoria da sensação de calma (46,9%) e descontração (49,2%).

O objetivo principal deste estudo prendeu-se em explorar a relação entre as experiências de *recovery* e a qualidade de vida em profissionais dos setores de ensino e serviços.

Supusemos que exista uma associação negativa entre as experiências de *recovery* e o stresse, a ansiedade e a depressão. Ou seja, quanto mais elevadas as experiências de *recovery* menores níveis de stresse, ansiedade e depressão estarão associados. Quando as experiências de *recovery* aumentam, os níveis de stresse, ansiedade e depressão diminuem, e quando as experiências de *recovery* diminuem os níveis de stresse, ansiedade e depressão aumentam. Segundo um estudo levado a cabo pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, em 2013, em 31 países da Europa, a prevalência de stresse relacionado com o trabalho em Portugal é de 59%. Portugal é o sétimo país com maior índice de stresse no trabalho da Europa. A necessidade de *recovery* do trabalho é vista como o primeiro passo do processo para lidar com a fadiga prolongada e o stresse psicológico (Siltaloppia, Kinnunena, Feldt & Tolvanen, 2012).

Relativamente à segunda hipótese, esperava-se que quanto mais elevados os níveis de stresse, ansiedade e depressão menor qualidade de vida. Os resultados indicam que quando os níveis de stresse, ansiedade e depressão aumentam a qualidade de vida diminui.

Segundo apuraram vários estudos a exposição excessiva e contínua ao stresse interfere na qualidade de vida e produtividade dos trabalhadores, causando danos em quase todas as áreas (social, afetiva, saúde e profissional) (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010; Lipp, 2005). E ainda que entre as perturbações associadas ao declínio da qualidade de vida está a depressão, por aumentar a sensação de dor e a incapacidade funcional (Mondin, 2011).

Relativamente à terceira hipótese: quanto mais elevadas as experiências de *recovery* melhor qualidade de vida, foi também confirmada. Quando as experiências de *recovery* aumentam a qualidade de vida também aumenta e quando as experiências de *recovery* diminuem a qualidade de vida também diminui. Faz parte de um estilo de vida saudável recuperar e relaxar das tensões do dia-a-dia (Zijlstra & Sonnentag, 2006). As oportunidades de *recovery* no trabalho parecem ter efeitos na saúde, bem-estar, desempenho e produtividade (Boström, Sluiter, Hagberg, & Grimby-Ekman, 2016).

Por fim, supôs-se que os níveis de stresse, ansiedade e depressão medeiam a relação entre o *recovery* e a qualidade de vida. Ou seja, se um indivíduo tem várias experiências de *recovery* então terá uma melhoria da qualidade de vida e menores níveis de stress, ansiedade e depressão. Isto porque o stresse pode afetar a saúde, a qualidade de vida e sensação de bem-estar do indivíduo como um todo (Lipp, 2001).

O processo de *recovery* pode atuar como mediador entre as características psicossociais do trabalho e a percepção de bem-estar geral e no trabalho. A partir de uma perspectiva teórica, é possível incorporar o processo de *recovery* nos modelos de saúde ocupacional, podendo ser uma variável antecedente, mediadora e/ou resultado. Pode desempenhar um papel fundamental na criação de um ciclo de bem-estar (Colombo & Gallego, 2012).

Relativamente à preferência de atividades para descontrair do trabalho, os participantes focaram-se mais em atividades de carácter social e intelectual, como convívio com a família/amigos, leitura e televisão, assim como atividades físicas, como a prática de um desporto ou ida ao ginásio. O mesmo se aplicou na designação de atividades realizadas nos tempos livres, acrescentando passear. As atividades sociais, como passar tempo com amigos e familiares, melhoraram a recuperação, pois oferecem oportunidades/momentos de apoio social. O apoio social é um recurso importante na redução da influência negativa do trabalho e na obtenção bem-estar psicológico (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005). As atividades físicas e sociais estão associadas à saúde e bem-estar (Sonntag, 2001). A atividade física contribui para a recuperação, pois dá uma sensação de controlo que aumenta o bem-estar, e, ainda, permitem distanciar momentaneamente pensamentos stressantes (Yeung, 1996). A atividade física está também ligada à produção de hormonas que desencadeiam a sensação de prazer no cérebro (dopamina, serotonina) e ajudam a regular o stresse (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014). Já relativamente às atividades de baixo esforço, pouco exigentes, como ver TV, não apresentam exigências aos sistemas psicobiológicos (Sonntag, 2001; Sonntag & Zijlstra, 2006), nem utilizam recursos necessários ao trabalho, sendo que, por isto, apresentam um bom potencial de *recovery* (Oerlemans, Bakker & Demerouti, 2014).

Na sociedade atual o lazer é considerado como um escape ao trabalho, como uma forma de lidar com as tensões e problemas e não como uma forma de crescimento e desenvolvimento pessoal. Isto está frequentemente associado ao tédio e a um estilo de

vida passivo, que pode progredir para apatia e depressão. Nesta perspectiva parece ser preocupante que a atividade dominante para muitas pessoas seja ver televisão depois do trabalho (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

Para ter uma vida saudável é essencial que exista um equilíbrio adequado entre o trabalho e vida pessoal. Jones, Burke e Westman (2005) defendem o equilíbrio trabalho-vida e trabalho-família. Faz parte de um estilo de vida saudável recuperar e relaxar das tensões do dia-a-dia (Zijlstra & Sonnentag, 2006).

### **Implicações práticas e teóricas**

Esta pesquisa mostra a importância do tempo de lazer após o trabalho na saúde mental e qualidade de vida geral dos indivíduos. Como refere (Sonnentag, 2001), o *recovery* que ocorre diariamente e aos fins de semana pode ser mais importante na manutenção e proteção do bem-estar comparativamente aos períodos de férias. Assim, neste estudo é enfatizado a importância do tempo livre durante os fins de semana para a recuperação e bem-estar geral dos indivíduos, apresentando os seus potenciais efeitos positivos. Enfatizando ainda a importância de manter um equilíbrio entre trabalho e família.

A nível organizacional, este estudo pode ser considerado como um promotor de saúde, uma vez que obtém evidências científicas capazes de consciencializar Diretores e Gestores sobre a importância do tempo de descanso dentro e fora do trabalho para preservar o bem-estar dos seus trabalhadores. Assim, deve haver uma reflexão e preocupação por parte das organizações na implementação de políticas específicas relativamente à gestão da tensão e do tempo. Podem ser integrados programas de recuperação que permitam aos trabalhadores a possibilidade de fazer várias pausas no trabalho ao longo do dia, uma maior flexibilidade e liberdade em usufruir dias de férias ao longo do ano e, ainda, após picos intensos de trabalho, os trabalhadores deveriam ter entre um a dois dias inteiros de descanso. Estas práticas devem ser formalizadas, promovendo o envolvimento de todos e assim, tornar-se parte da cultura da própria organização. Esta seria uma medida vantajosa tanto para os trabalhadores como para as organizações.

### **Limitações e pistas futuras**

Este estudo permite uma reflexão acerca da ocorrência de perturbações mentais decorrentes de fatores laborais, pode refletir-se em uma baixa qualidade de vida, justificando a necessidade de estudos que avaliem tal relação, já que a percepção de saúde geral do indivíduo está diretamente relacionada com bem-estar físico e psicológico.

É de grande interesse para a literatura estudos que identifiquem variáveis pessoais capazes de interferir nos níveis de stresse e na qualidade de vida dos indivíduos. Assim como estudar individualmente as dimensões da variável qualidade de vida, no sentido de recolher informação mais detalhada a este nível. Para além disso, pode ser interessante aplicar estas propostas de estudos a profissionais com outras áreas de atividade e com outros cargos e funções dentro das organizações.

Todos estes estudos potencializam uma ação na prevenção secundária da saúde mental e favorecer a produtividade e o bem-estar físico e mental da população (Sadir, Bignotto & Lipp, 2010).

Apesar do aumento das evidências de que o processo de *recovery* é importante para ter uma vida saudável e equilibrada (Gump & Matthews, 2000), considerando os seus potenciais efeitos positivos a nível psicológico (Colombo & Gallego, 2012), continua a não receber muita atenção por parte da comunidade científica, o que implica que o processo de *recovery* ainda não seja muito bem compreendido (Eden, 2001). Assim, é do interesse científico e social que haja um maior investimento no estudo deste processo importante (Colombo & Gallego, 2012).

### Referências bibliográficas

- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 170–180.
- Basso, M. R., Schefft, B. K., Ris, M. D., & Dember, W. N. (1996). Mood and global-local visual processing. *Journal of the International Neuropsychological Society, 2*, 249–255. doi:10.1017/ S1355617700001193
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Boström, M., Sluiter, J., Hagberg, M., & Grimby-Ekman, A. (2016). Opportunities for recovery at work and excellent work ability - a cross-sectional population study among young workers. *BMC Public Health, 16*, Doi: 10.1186/s12889-016-3654-0
- Chiavenato, I. (1999). *Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow*, New York: Harper & Row.
- Colombo, V. & Gallego, E. (2012). The importance of recovery from work: a review of where, how and why. *Papeles del Psicólogo, 33*(2), 129-137.
- De Bloom, J., Kompier, M., Geurts, S., De Weerth, C., Taris, T. & Sonnentag, S. (2009). Do we recover from vacation? Meta-analysis of vacation effects on health and well-being. *Journal of Occupational Health, 51*, 13-25.
- Etzion, D., Eden, D., & Lapidot, Y. (1998). Relief from job stressors and burnout: Reserve service as a respite. *Journal of Applied Psychology, 6*(4), 361-370.
- Fritz, C., & Sonnentag, S. (2006). Recovery, well-being, and performance-related outcomes: The role of workload and vacation experiences. *Journal of Applied Psychology, 91*, 936–945.
- Geurts, S.A.E., & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health, 23*(6), 482-492.
- Grandjean, E. (1998). *Manual de Ergonomia: Adaptando o trabalho ao homem* (4a ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Groeger, J. A., Zijlstra, F. R. H. & Dijk, D. J. (2004). Sleep quantity, sleep difficulties and their perceived consequences in a representative sample of some two thousand British adults. *Journal of Sleep Research, 13*, 359–371.

Hartig, T., Evans, G. W., Jamner, L. D., Davis, D. S., & Gärling, T. (2003). Tracking restoration in natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 109–123.

Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community: The psychology and physiology of stress*. New York: Plenum Press.

Hoof, M., Geurts, S., Beckers, D. & Kompier, M. (2011). Daily recovery from work: The role of activities, effort and pleasure. *Work & Stress*, 25(1), 55-74.

Jackson, P. R., Wall, T. D., Martin, R., & Davids, K. (1993). New measures of job control, cognitive demand, and production responsibility. *Journal of Applied Psychology*, 78, 753–762.

Jones, F., Burke, R., & Westman, M. (Eds.). (2005). *Work–life balance: A psychological perspective*. Hove, UK: Psychology Press.

Jalonen, N., Kinnunen, M. L., Pulkkinen, L. & Kokk, K. (2014). Job skill discretion and emotion control strategies as antecedents of recovery from work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(3), 389-40.

Lazarus, R. S. (1996). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. S. (1995). Psychological stress in the workplace. In R. Crandall & P. L. Perrewé (Orgs.), *Occupational stress: A handbook* (pp. 3-14). Washington, USA: Taylor & Francis.

Lipp, M. E. N. (Org.). (2001). *Pesquisas sobre stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco*. Campinas: Papirus.

Lipp, M. E. N. (2005). Stress no trabalho: Implicações para a pessoa e para a empresa. In F. P. N. Sobrinho, & I. Nassaralla, *Pedagogia Institucional: Fatores humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Zit.

Lipp, M. E. N., Malagris, L. E. N., & Novais, L. E. (2007). *Stress ao longo da vida*. São Paulo: Ícone.

Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (Eds.), *Handbook of work and organizational psychology* (2nd ed., pp. 5–33). Hove: Psychology Press.

Meijman, T. F., Mulder, G. & van Dormolen, M. (1992). "Workload of driving examiners: A psychophysiological field study". In *Enhancing industrial performances*, (pp.245–260). London: Taylor & Francis.

Oerlemans, W., Bakker, A. & Demerouti, E. (2014). How feeling happy during off-job activities helps successful recovery from work: A day reconstruction study. *Work & Stress*, 28(2), 198-216.

Orsel, S., Akdemir, A. & Dag, I. (2004). The sensitivity of quality of life scale WHOQOL-100 to psychopathological measures in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 45, 57-61.

Pais-Ribeiro, J., Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239.

Paoli, P. & Merllié, D. (2001). *Third European survey on working conditions 2000*, Dublin: European Foundation for the Improvement of Working and Living Conditions.

Pelletier, C. L. (2004). The effect of music on decreasing arousal due to stress: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 41, 192–214.

Pencavel, J. (2016). Recovery from work and the productivity of working hours. *Economica*, 83, 545-563.

Perkins, V. (1995). *Stress: O ponto de ruptura*. São Paulo: Jovens Médicos.

Piotrkowski, C. S. (1978). *Work and the family system*, New York: Free Press.

Rau, R. & Triemer, A. (2004). Overtime in relation to blood pressure and mood during work, leisure, and night time. *Social Indicators Research*, 67, 51–73.

Roe, R. A., van den Berg, P. T., Zijlstra, F. R. H., Schalk, M. J. D., Taillieu, T. C. B. & van der Wilen, J. M. M. (1994). New concepts for a new age: Information services organizations and mental information work. *The European Work and Organizational Psychologist*, 3(2), 177-192.

Rinaldi, A. (2007). OMS coloca o stresse ocupacional como um fator social. Consultado a 13 de junho de 2018, em <http://www.fundacentro.gov.br/CTN/noticias.asp?Cod=534>

Rubin, H. C, Rapaport, M. H., Levine, B., Gladsjo, J. K., Rabin, A., Auerbach, M., et al. (2000). Quality of well being in panic disorder: the assessment of psychiatric and general disability. *Journal of Affective Disorders*, 57, 217-21.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2006). Self-Regulation and the Problem of Human Autonomy: Does Psychology Need Choice, Self-Determination, and Will?. *Journal of Personality, 74*, 1557-1586.

Sadir, M. A., Bignotto, M. M. & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia, 45*(20), 73-81.

Schonfeld, W.H., Verboncoeur, C.J., Fifer, S.K., Lipschutz, R.C., Lubeck, D.P. & Buesching, D.P. (1997). The functioning and well-being of patients with unrecognized anxiety disorders and major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders, 43*, 105-19.

Siltaloppi, M., Kinnunen, U., Feldt, T. & Tolvanen, A. (2012). Development of need for recovery from work over one year: a person-centered approach. *Anxiety, Stress, & Coping, 25*(1), 23-42

Sluiter, J. K. (1999). *How about work demands, recovery and health? A neuro-endocrine field study during and after work* (Tese de Doutorado). Amesterdão, The Netherlands: Studie Centrum Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum.

Sonnentag, S. (2001). Work, recovery activities, and individual well-being: A diary study. *Journal of Occupational Health Psychology, 6*, 196–210. doi:10.1037/1076-8998.6.3.196

Sonnentag, S., & Bayer, U. V. (2005). Switching off mentally: Predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 393–414. doi:10.1037/1076-8998.10.4.393

Sonnentag, S., & Natter, E. (2004). Flight attendants' daily recovery from work: Is there no place like home? *International Journal of Stress Management, 11*, 366–391. doi:10.1037/10725245.11.4.366

Sonnentag, S., & Zijlstra, F. R. H. (2006). Job characteristics and off-job activities as predictors of need for recovery, well-being, and fatigue. *Journal of Applied Psychology, 91*, 330–350. doi:10.1037/0021-9010.91.2.330

Sonnentag, S. & Fritz, C. (2007). The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*(3), 204-221.

Tinsley, H. E. A., & Eldredge, B. D. (1995). Psychological benefits of leisure participation: A taxonomy of leisure activities based on their need-gratifying properties. *Journal of Counseling Psychology, 42*, 123–132.

Van Veldhoven M.J. & Sluiter J.K. (2009). Work-related recovery opportunities: testing scale properties and validity in relation to health. *International Archives of Occupational Environmental Health. 82*(9), 1065–75.

Westman, M. & Eden, D. (1997). Effects of a respite from work on burnout: Vacation relief and fade-out. *Journal of Applied Psychology, 82*(4), 516-527.

Yeung, R. R. (1996). The acute effects of exercise on mood state. *Journal of Psychosomatic Research, 40*(2), 123–141. doi:10.1016/0022-3999(95)00554-4.

Zijlstra, F. R. H., Schalk, M. J. D. & Roe, R. A. (1996). Veranderingen in de Arbeid. Consequenties voor Werkenden [Changes in work: Consequences for working people]. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken, 12*(3), 251-263.

Zijlstra, F. R. H., & Sonnentag, S. (2006). After work is done: Psychological perspectives on recovery from work. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 15*, 129-138.

## Anexos

### *Anexo A- Exemplo das questões sociodemográficas e complementares do questionário distribuído*

As questões colocadas ao longo deste questionário remetem-no a que pense nos seus dias livres, sejam estes fins de semana ou folgas durante a semana. Considere estes dias como os dias em que não trabalha tendo em conta o seu caso.

1. Sexo: Feminino  Masculino

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

3. Escolaridade completa: 12.º ano ou equivalente  Licenciatura  Mestrado   
Doutoramento  Outro: \_\_\_\_\_

4. Profissão: \_\_\_\_\_

5. Setor de atividade da empresa: Saúde  Educação  Transportes  Turismo   
Indústria  Comércio Serviços bancários e administrativos  Serviços de informática   
Telecomunicações  Serviços de limpeza  Serviços de alimentação  Construção   
Outro

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

7. Modalidade de trabalho: Part-time  Full-time

8. Período de trabalho: Dias úteis  Fins-de-semanas  Dias úteis e fins-de-semana

9. Trabalha por turnos: Sim  Não

10. Número de horas de trabalho contratualizado (semanais): \_\_\_\_\_

11. Número de horas de trabalho efetivo (semanais): \_\_\_\_\_

12. Costuma realizar tarefas relacionadas com o seu trabalho em casa? Sim  Não

13. Utilize 3 palavras para caracterizar o seu trabalho:

---

14. Como se sente após uma semana de trabalho?  Tenso  Ansioso  Preocupado  
 Confortável  Calmo  Descontraído  Deprimido  Melancólico  Infeliz   
Motivado  Entusiasmado  Otimista

15. Quais são as atividades que o ajudam a descontrair do trabalho?

---

---

16. Sente que a sua produtividade, desempenho e motivação aumentam após o fim de semana/dias de descanso/folgas? Sim  Não

16.1. Porquê?

---

---

17. Quais são as atividades que costuma fazer durante o seu tempo livre ao fim de semana/dias de descanso/folgas? \_\_\_\_\_

---

---

18. Como se sente após uma semana o fim de semana/dias de descanso/folgas?  Tenso  
 Ansioso  Preocupado  Confortável  Calmo  Descontraído  Deprimido   
Melancólico  Infeliz  Motivado  Entusiasmado  Otimista

19. Considera que o tempo que tem de descanso é suficiente para recuperar do trabalho?  
Sim  Não