



Engagement em profissionais de saúde

Elisabete Borges, Margarida Abreu, Helena Loureiro, Margarida Ferreira, Assunção Nogueira

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE, Porto, Portugal, ORCID: 0000-0002-6478-1008, E-mail: elisabete@esenf.pt; ² Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS@RISE, Porto, Portugal ORCID: 0000-0003-0136-6816, ³ Escola Superior de Saúde, Universidade de Aveiro, IBIMED, Aveiro, Portugal. ORCID: 0000-0003-1826-5923, ⁴ Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Vila Nova de Gaia; Porto, Portugal, ORCID: 0000-0003-2232-7314, ⁵ Escola Superior de Enfermagem Tâmega e Sousa, IPSN, CESPU, Porto, Portugal, ORCID: 0000-0001-5693-242X

Resumo: O exercício profissional nas organizações de saúde tem evidenciado impacto negativo, na saúde dos trabalhadores e na qualidade dos cuidados prestados, pelo que o *engagement* no trabalho assume particular relevância. Este estudo identifica os níveis de *engagement* nos profissionais de saúde de um centro hospitalar do Norte de Portugal considerando a sua relação com variáveis sociodemográficas e profissionais. Aplicou-se um questionário online para caracterização sociodemográfica e profissional e a *Utrecht Work Engagement Scale* a 325 profissionais. Verificou-se que os níveis *engagement* (9 itens) dos trabalhadores revelaram-se semelhantes. As suas dimensões mostram valores superiores no Vigor e Dedicção. Os Trabalhadores sem filhos, com menos experiência, Técnicos superiores, do Departamento Ambulatório e Ligação funcional, precários ou que não consideram o seu trabalho stressante apresentaram níveis médios mais elevados de Vigor. Já a dimensão Dedicção, surge com níveis superiores nos trabalhadores sem filhos, do género feminino, com contrato precário, menos experientes e que não consideram o seu trabalho stressante. Na Absorção, os valores médios mais elevados surgem nos trabalhadores que não consideram o seu trabalho stressante. Os resultados apontam para a consciencialização dos trabalhadores, gestores e organizações da importância da implementação de estratégias promotoras de saúde, para incrementar o Vigor, a Dedicção e Absorção destes profissionais.

Palavras-chave: Comprometimento do Pessoal, Profissionais de Saúde, Saúde Ocupacional, Enfermagem do Trabalho.

Engagement in healthcare professionals

Abstract: Professional practice in healthcare settings has negatively impacted workers' health and the quality of care provided, highlighting engagement at work as being particularly important. This study identifies the levels of engagement among health professionals at a hospital centre in the north of Portugal, considering its relationship with sociodemographic and professional variables. An online questionnaire for sociodemographic and professional characterisation and the Utrecht Work Engagement Scale were applied to 325 professionals. Results showed similar workers' engagement levels (9 items). Their dimensions showed higher values in Vigour and Dedication. Workers without children, with less experience, senior technicians, workers from the Outpatient Department and Functional Liaisons, workers with precarious contracts or who did not find their work stressful had higher average levels of Vigour. In the Dedication dimension, higher levels were found in workers without children, women, with precarious contracts, those less experienced, and those who did not find their work stressful. In the Absorption dimension, the average values were higher among workers who did not find their work stressful. These study results call for the attention of workers, managers, and organisations to the importance of implementing health-promoting strategies to increase these professionals' Vigour, Dedication, and Absorption.

Keywords: Engagement, Healthcare Professionals, Occupational Health, Occupational Health Nursing.

1. Introdução

O trabalho é uma dimensão relevante da vida das pessoas (Rowe & Milhome, 2023). Contudo, decorrente das mudanças que têm ocorrido nos últimos anos (Albrecht et al., 2023; Carvalho et al., 2023; Magalhães et al., 2022), a importância da saúde no trabalho é foco de maior atenção por parte das organizações e investigadores (Andersen et al., 2023; Labregue et al., 2021; Gaspar et al., 2023).

Num caminho de construção de ambientes de trabalho saudáveis e seguros, diferentes organizações têm emanado relevantes documentos orientadores da implementação de medidas de promoção de saúde no local de trabalho, de que são exemplos: o *Decent work and the 2030 agenda for sustainable Development, a Safety and health at work* (ILO, 2017), o Manual de Boas Práticas, Promoção de Ambientes de Trabalho Saudáveis (Gaspar et al., 2023) e o *Retorno al trabajo tras diagnóstico de cáncer de mama. Factores facilitadores y barreras* (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023). Também o Plano Nacional de Saúde 2030 apresenta como estratégia de intervenção face ao investimento na promoção e proteção da saúde, a promoção da saúde no local de trabalho (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2022).

Nas organizações de saúde, o exercício profissional associado à exigência do cuidar tem evidenciado impacto negativo na saúde dos trabalhadores (Filipska-Blejder et al., 2023; Laranjeira et al., 2022; Ruiz-Garcia et al., 2022), na qualidade dos cuidados prestados e na produtividade das organizações, muito particularmente, nos profissionais de enfermagem nos seus diferentes níveis de atuação (Batalha et al., 2022; Busnello et al., 2022; Martins et al., 2022). Neste contexto, podemos asseverar que a dimensão humana abrange a melhoria da saúde social e do bem-estar do trabalhador e, como tal, o *engagement* no trabalho pode constituir uma componente central da dimensão humana e da sustentabilidade organizacional (Borges et al., 2020; Silva et al., 2020). Conforme destacado no Guia técnico nº 3 da DGS (2021), na “Pirâmide de necessidades de Maslow e reflexo no contexto de trabalho”, as necessidades também se aplicam aos trabalhadores nos seus contextos de trabalho, nomeadamente: fisiológicas (ex. remuneração para comprar alimentação, horário de trabalho que assegure o descanso), de segurança (ex. trabalho digno, condições de saúde e segurança no trabalho e cumprimento dos direitos), sociais (ex: relação com colegas e chefias); estima (ex: reconhecimento profissional, orgulho e compromisso e incentivos) e autorrealização (ex: trabalho desafiante, participação nas decisões).

O conhecimento dos níveis de *engagement* é essencial para a consciencialização dos profissionais de saúde, gestores e organizações, favorecendo a implementação de políticas organizacionais pró-ativas, particularmente nos contextos hospitalares caracterizados por uma estrutura organizacional complexa, uma vasta diversidade clínica e tecnológica, bem como distintos níveis e padrões de segurança. Estas políticas, por sua vez, potencializam o bem-estar dos trabalhadores e o aumento da produtividade, contribuindo para um ambiente hospitalar mais saudável e seguro. O presente estudo teve como objetivo geral: identificar os níveis de *engagement* nos profissionais de saúde de um centro hospitalar do Norte de Portugal, considerando a sua relação com variáveis sociodemográficas e profissionais.

2. *Engagement* no trabalho

O conceito de *engagement* que, segundo, Moscon e Carneiro (2023), vai mais além do da motivação, pois integra um estado afetivo-motivacional, foi definido por Bakker (2017a), em relação ao trabalho como um estado mental positivo, satisfatório e persistente, integrando três dimensões designadas por vigor, dedicação e absorção. O vigor caracteriza-se por elevados níveis de energia e resiliência mental no trabalho do trabalhador, assim como o esforço e a persistência investida perante as dificuldades. Já a dedicação relaciona-se com o envolvimento do trabalhador, o entusiasmo e inspiração no seu trabalho. A absorção caracteriza-se pela concentração e envolvimento do trabalhador nas suas atividades.

O modelo teórico *Job Demands and Resources Model* (JD-R, de Bakker & Demerouti, 2017) assume-se como um orientador da promoção do *engagement* no trabalho, nomeadamente através exigências (*job demands*) e dos recursos (*job resources*). As exigências no trabalho relacionam-se a aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais, associando-se, por conseguinte, a custos físicos e psicológicos do trabalhador. Já os recursos de trabalho referem-se, entre outros, ao suporte social de colegas, supervisores, autonomia no trabalho e valorização.

A literatura evidencia que elevados níveis de *engagement* refletem-se no aumento da produtividade (Hosseinpour-Dalengan et al., 2017), nas dotações seguras (D'Emiljo & Preez, 2017) e na qualidade de vida no trabalho (Carvalho et al., 2023).

Um estudo longitudinal desenvolvido por Lourenção et al. (2023), com profissionais de enfermagem de um hospital universitário do Estado do Rio Grande Do Sul, Brasil identificou altos níveis de absorção e vigor, associando ainda, estes resultados aos bons níveis de satisfação por compaixão e à redução significativa do nível de *burnout*. Ainda no Brasil, Carvalho et al. (2023) desenvolveram um estudo com profissionais de enfermagem de um hospital no interior do estado de São Paulo onde concluíram que os profissionais de enfermagem evidenciaram níveis altos de *engagement* e níveis satisfatórios de qualidade de vida no trabalho.

No contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, Almeida et al. (2023) identificaram valores médios a altos de *engagement* [Vigor (M= 4,03, SD= 1,35); Dedicação (M= 4,58, SD= 1,22); Absorção (M= 4,51, SD= 1,12)] numa amostra de 240 profissionais (assistentes operacionais, profissionais de saúde e outros). A categoria profissional dos assistentes operacionais foi a que apresentou níveis mais elevados de *engagement*.

Já um estudo com gestores veio demonstrar que o *engagement* no trabalho foi predito por recursos do trabalho, como o suporte informativo e instrumental e recursos pessoais, nomeadamente identidade, desenvolvimento e esperança disposicional (Böttcher & Monteiro, 2021). Cunha et al. (2018) realizaram um estudo com 279 profissionais de saúde (37,1% médicos, 24,4% enfermeiros, 22,5% secretários clínicos e 16,0% internos de Medicina Geral e Familiar) das Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados de Agrupamentos dos Centros de Saúde e concluíram que os participantes evidenciaram alto nível de *engagement* no trabalho.

Lobo (2020), num estudo sobre presentismo e *engagement* em enfermeiros, identificou níveis moderados de *engagement*, com médias mais elevadas na dimensão Dedicação, sendo os enfermeiros mais velhos, com vínculo precário e os que consideram o seu trabalho não stressante os que apresentaram médias superiores de *engagement*.

Concluiu, ainda, a existência de relação estatisticamente significativa entre o presentismo total e o *engagement* total.

Borges et al. (2017), num estudo com enfermeiros do continente e de uma ilha dos Açores, concluíram que os enfermeiros que exerciam no continente apresentaram níveis de *engagement* superiores aos dos colegas açorianos. Num estudo com enfermeiros que exerciam em ambulâncias de Suporte Imediato de Vida foram identificados valores médios de *engagement* ($M=4,8$, $SD=1,0$), com valor superior na Dedicção ($M=5,11$, $SD=0,97$), concluindo também que quanto maiores os níveis de *engagement*, maior será a satisfação destes profissionais. Ainda, um estudo comparativo com enfermeiros portugueses e espanhóis identificou níveis mais elevados de *engagement* nos enfermeiros espanhóis (Borges et al., 2020).

3. Material e Método

3.1. Participantes

Desenvolveu-se um estudo quantitativo, transversal e correlacional num centro hospitalar do norte de Portugal. De um universo de cerca de 3000 trabalhadores, participaram no estudo 325 profissionais de saúde, selecionados através de uma técnica de amostragem não probabilística. Foi constituída uma amostra de conveniência com profissionais que cumpriram os critérios de inclusão no estudo, nomeadamente: estar no ativo no momento do estudo e, possuir tempo de exercício profissional igual ou superior a seis meses.

3.2. Instrumentos

O instrumento de recolha de dados foi constituído por um questionário de caracterização sociodemográfico e profissional (idade, género, estado civil, filhos, habilitações, experiência profissional, experiência no cargo atual, categoria profissional, departamento de trabalho, horário de trabalho, tipo de contrato e perceção de trabalho stressante) e a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) de Schaufeli et al. (2006), adaptada para Portugal por Sinval et al. (2018), na versão de 9 itens que inclui três dimensões Vigor (itens 1, 2 e 5), Dedicção (itens 3, 4 e 7) e Absorção (itens 6, 8 e 9). Esses itens são avaliados por uma escala de *Likert* de 7 pontos que varia entre 0 (nenhuma vez) e 6 (todos os dias). A valores mais elevados corresponde o maior nível de *engagement*.

3.3. Procedimento

Para a realização do estudo foram obtidas aprovações pelo centro hospitalar e pela respetiva Comissão de Ética para a Saúde. Após a apresentação dos objetivos do estudo ao Enfermeiro Diretor, o instrumento foi aplicado em plataforma online, em linha, enviado pelo Enfermeiro Diretor a todos os trabalhadores da instituição que cumpriam os critérios de inclusão no estudo (estar no ativo no momento do estudo e possuir tempo de exercício profissional igual ou superior a seis meses) nos meses de outubro e novembro de 2022. O participante apenas acedia ao questionário após leitura da informação do estudo disponibilizada e ter aceite participar no estudo.

3.4. Análise e tratamento de dados

Para o tratamento dos dados recorreu-se ao software de análise de dados *Statistical Package for the Social Science*, versão 26.0 e segundo os métodos estatísticos

referenciados em Marôco (2021). Na análise inferencial consideraram-se valores estatisticamente significativos resultados com valor de prova inferior a 5% ($p < 0,05$) e valores parcialmente significativos com valor de prova inferior a 10% ($p < 0,1$). Para a validação dos pressupostos, recorreu-se ao teste *Kolmogorov-Smirnov* ou teste *Shapiro Wilk* e ao teste de *Levene* baseado na mediana.

A análise descritiva da amostra recolhida será apresentada com recurso a tabelas de frequências, absoluta (n_i) e relativa (%), e as principais estatísticas de localização [média(M), mediana, moda, máximo e mínimo], dispersão (desvio padrão (SD)) e forma [assimetria (sk) e achatamento (ku)]. Já a fiabilidade das dimensões de *engagement* foi realizada através do coeficiente de Alfa de *Cronbach* (α).

Para a análise bivariada, utilizou-se o coeficiente de correlação (linear) de Pearson, teste *t-Student*, para duas amostras/grupos independentes, utilizando-se a estatística de teste *t-Student de Welch*, no caso em que não foi possível validar o pressuposto homogeneidade. O teste *ANOVA one way* e os testes *Post-hoc de Tukey* ou *Games-Howell* quando não se viabilizou a homogeneidade.

4. Resultados

De acordo com os dados de caracterização sociodemográfica e profissional, os participantes apresentaram uma idade média de 41,3 anos (DP=9,6), variando entre os 22 e 66 anos, maioritariamente eram do género feminino, casados, com filhos, possuíam licenciatura, tempo de experiência profissional entre 11 e 29 anos e entre 3 a 10 anos de tempo de experiência no cargo atual, enfermeiros e integravam o departamento médico, com contrato de trabalho definitivo, horário de trabalho rotativo, percecionavam o seu trabalho stressante e praticavam uma atividade de lazer fora do horário de trabalho (Tabela 1).

Tabela 1. Principais estatísticas da caracterização sociodemográfica e profissional

Caraterização Sociodemográfica	n_i (%)
Idade (anos) Média (SD)	41,3 (9,6)
Género	
<i>Feminino</i>	253 (78,3)
<i>Masculino</i>	70 (21,7)
Estado civil	
<i>Solteiro</i>	77 (23,8)
<i>Casado</i>	195 (60,4)
<i>União de facto</i>	32 (9,9)
<i>Divorciado</i>	19 (5,9)
Filhos	
<i>Não</i>	103 (32)
<i>Sim</i>	219 (68)
Habilitações	
<i>9º ano</i>	14 (4,3)
<i>12º ano</i>	97 (29,9)
<i>Licenciatura</i>	102 (31,5)
<i>Pós-graduação</i>	50 (15,4)
<i>Mestrado</i>	60 (18,5)
<i>Doutoramento/Pós Doutoramento</i>	1 (0,3)
Experiência profissional	
<i>6 meses a 2 anos</i>	18 (5,6)
<i>3 a 10 anos</i>	90 (28)
<i>11 a 20 anos</i>	100 (31,2)
<i>21 a 30 anos</i>	84 (25,5)
<i>Mais de 30 anos</i>	31 (9,7)

Caraterização Sociodemográfica	n_i (%)
Atual cargo (tempo)	
6 meses a 2 anos	67 (20,7)
3 a 10 anos	134 (41,4)
11 a 20 anos	73 (22,5)
21 a 30 anos	40 (12,3)
Mais de 30 anos	10 (3,1)
Categoria Profissional	
Assistente Operacional	83 (25,6)
Assistente Técnico	45 (13,9)
Enfermeiro	103 (31,8)
Médico	50 (15,4)
Técnico Superior	43 (13,3)
Departamento	
Área de Apoio à Gestão e Logística	40 (12,3)
Área de Apoio Assistencial	23 (7,1)
Departamento Cirúrgico	43 (13,2)
Departamento da Mulher e da Criança	27 (8,3)
Departamento de Ambulatório e Ligação Funcional	56 (17,2)
Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental	14 (4,2)
Departamento de Urgência, Emergência, Medicina Intensiva e Anestesiologia	46 (14,2)
Departamento Médico	71 (21,8)
Outros	5 (1,5)
Horário de trabalho	
Fixo	127 (39,2)
Rotativo	197 (60,8)
Tipo de contrato	
Precário	40 (12,4)
Definitivo	283 (87,6)
Perceção de trabalho stressante	
Não	65 (20,1)
Sim	258 (79,9)

A análise das principais estatísticas dos níveis de *engagement* no trabalho revelou que a média mais elevada verificou-se no item “*Estou orgulhoso do que faço neste trabalho*”, com média de 4,51 (SD=1,72), onde metade dos profissionais assinalou pelo menos o nível 5 (algumas vezes por semana) e 37,2% selecionou o nível 6 (todos os dias). O item “*Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente*” teve a média de ordem (M=3,74 e SD=1,93) e o nível mediano (4 - uma vez por semana) mais baixos, mas o nível mais frequente é o 5 (algumas vezes por semana) com 30,5%. Na *Utrecht Work engagement Scale* (UWES) total, existem valores entre 0 (mínimo) e 54 (máximo), com uma pontuação média de 36,54 (SD=13,61), e em que metade da amostra teve uma pontuação de UWES total de pelo menos 41 pontos (Tabela 2).

Tabela 2. Principais estatísticas dos itens de *engagement*

UWES - Itens	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda (%)	M	SD
<i>No meu trabalho sinto-me cheio de energia.</i>	0	6	5	5 (42,8)	4,11	1,68
<i>No meu trabalho sinto-me com força e energia.</i>	0	6	5	5 (45,8)	4,15	1,65
<i>Estou entusiasmado com o meu trabalho.</i>	0	6	5	5 (35,7)	4,00	1,75
<i>O meu trabalho inspira-me.</i>	0	6	5	5 (30,8)	4,02	1,80
<i>Quando me levanto de manhã apetece-me ir trabalhar.</i>	0	6	5	5 (32,9)	3,89	1,87

UWES - Itens	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda (%)	M	SD
Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente.	0	6	4	5 (30,5)	3,74	1,93
Estou orgulhoso do que faço neste trabalho.	0	6	5	6 (37,2)	4,51	1,72
Estou imerso no meu trabalho.	0	6	5	5 (33,2)	4,17	1,70
Deixo-me ir quando estou a trabalhar.	0	6	5	5 (30,8)	3,96	1,86
Engagement Total (UWES total)	0	54	41	45 (6,2)	36,54	13,61

No que se refere às dimensões que avaliam o *engagement* dos trabalhadores observaram-se níveis de fidelidade bons ou muito bons: Vigor, Dedicção e UWES total uma consistência interna muito boa ($\alpha > 0,9$) e a Absorção com uma consistência interna boa ($\alpha = 0,833$).

As estatísticas revelaram-se superiores nas dimensões Vigor (M=4,05; SD=1,63) e Dedicção (M= 4,16; SD=1,64), e ligeiramente inferior na Absorção (M=3,95; SD=1,58), valores considerados moderados segundo Schaufeli e Backer (2003). Os valores dos coeficientes de assimetria (*sk*) e achatamento (*ku*) são inferiores ao valor absoluto de -1 ($|sk| < 1$ e $|ku| < 1$), indicativo de que a distribuição dos dados está relativamente próxima de uma distribuição normal (Tabela 3).

Tabela 3. Níveis de confiabilidade (alfa de Cronbach α) e principais estatísticas das dimensões de *engagement*

Dimensões	α	Mínimo	Máximo	M	SD	<i>sk</i>	<i>ku</i>
Vigor	0,934	0	6	4,05	1,63	-0,92	-0,10
Dedicção	0,924	0	6	4,16	1,64	-0,84	-0,35
Absorção	0,833	0	6	3,95	1,58	-0,69	-0,46
UWES total	0,953	0	6	4,06	1,51	-0,80	-0,25

Os resultados do estudo bivariado, revelaram que a presença ou não de filhos influenciou os níveis de *engagement* nas dimensões Vigor, Dedicção e UWES total. Verificaram-se níveis médios mais elevados nos trabalhadores sem filhos (Vigor: Não M=4,35 e SD=1,37 – Sim M=3,91 e SD=1,76; Dedicção: Não M=4,52 e SD=1,39 - Sim M=4,01 e SD=1,73; UWES total: Não M=4,33 e SD=1,25 - Sim M=3,93 e SD=1,61). Também o Género influenciou os níveis de Dedicção ($t(321)=2,478$ e $p=0,015$), trabalhadores femininos com níveis médios de Dedicção superiores (Masculino M=3,71 e SD=1,86; Feminino M=4,32 e SD=1,54).

Com valores parcialmente significativos constatou-se entre a Absorção e Género ($t(321)=1,775$ e $p=0,079$), níveis médios superiores para os trabalhadores femininos (Masculino M=3,64 e SD=1,77; Feminino M=4,05 e SD=1,52). E a UWES total e Género ($t(321)=1,645$ e $p=0,055$), também com valores mais elevados nos trabalhadores femininos (Masculino M=3,74 e SD=1,66; Feminino M=4,17 e SD=1,45). As restantes dimensões revelam-se independentes das variáveis sociodemográficas ($p > 0,05$) (Tabela 4).

Tabela 4, Associação entre as dimensões de *engagement* e as características sociodemográficas dos trabalhadores

Dimensões	Idade	Género	Estado Civil	Filhos	Habilitações
Vigor	r=-0,045	t=1,206	f=0,577	t=2,537*	f=0,496
	p=0,420	p=0,229	p=0,631	p=0,012	p=0,685
Dedicação	r=-0,107	t=2,478*	f=1,026	t=2,821*	f=0,202
	p=0,056	p=0,015	p=0,381	p=0,005	p=0,895
Absorção	r=0,070	t=1,775*	f=0,624	t=1,351	f=0,213
	p=0,212	p=0,079	p=0,600	p=0,178	p=0,887
UWES total	r=-0,03	t=1,945*	f=0,536	t=2,440*	f=0,265
	p=0,587	p=0,055	p=0,658	p=0,015	p=0,850

Legenda: r coeficiente de Pearson; t estatística do teste t-Student; f estatística do teste ANOVA; p valor de prova); * Estatística significativa no teste t-Student de Welch.

No que se refere à associação entre as dimensões de *engagement* e as características profissionais, a dimensão Vigor apresentou diferenças com: Experiência no cargo atual ($F(4,319)=3,446$ e $p=0,009$); Categoria profissional ($F(4,319)=3,856$ e $p=0,004$); Departamento ($F(7,312)=2,070$ e $p=0,046$); Tipo de contrato ($t(321)=2,119$ e $p=0,035$); trabalhadores precários têm níveis médios superiores (precário $M = 4,55$ e $SD = 1,43$; definitivo $M = 3,97$ e $SD = 1,65$); Trabalho Stressante ($t(321) = 5,551$ e $p < 0,001$), níveis médios mais elevados nos trabalhadores que não consideraram o seu trabalho stressante (não $M = 4,90$ e $SD = 1,24$; sim $M = 3,85$ e $SD = 1,65$).

Em relação à dimensão Dedicação, esta revelou valores médios diferentes quanto ao tipo de contrato ($t(321) = 2,560$ e $p = 0,013$), trabalhadores precários com valores médios mais altos (precário $M = 4,70$ e $SD = 1,36$; definitivo $M = 4,10$ e $SD = 1,67$), na perceção do trabalhador ($t(321) = 3,621$ e $p < 0,001$), níveis médios mais elevados nos trabalhadores que não consideraram o seu trabalho stressante (não $M = 4,78$ e $SD = 1,42$; sim $M = 4,04$ e $SD = 1,66$). E ainda, mediante a experiência profissional ($F(4,319) = 3,986$ e $p = 0,004$), a experiência no cargo atual ($F(4,319) = 4,651$ e $p = 0,001$) e na Categoria profissional ($F(4,319) = 2,86$ e $p = 0,025$).

A Absorção manifestou diferenças quanto à Experiência no cargo atual ($F(4,319) = 2,664$ e $p = 0,033$) e na perceção do trabalhador ($t(321) = 3,060$ e $p = 0,002$), onde os que não consideraram o trabalho stressante tiveram níveis de Absorção maiores (não $M = 4,49$ e $SD = 1,44$; sim $M = 3,82$ e $SD = 1,60$).

Na UWES total existiram diferenças na maioria das características profissionais: Experiência profissional ($F(4,316) = 2,723$ e $p = 0,030$); Experiência no cargo atual ($F(4,319) = 3,787$ e $p = 0,005$); Categoria Profissional ($F(4,319) = 2,793$ e $p = 0,026$); tipo de Contrato ($t(321) = 2,081$ e $p = 0,038$), trabalhadores precário com níveis médios mais elevados (precário $M = 4,52$ e $SD = 1,30$; definitivo $M = 3,99$ e $SD = 1,53$) e trabalhadores que consideraram o seu trabalho stressante com níveis mais baixos de *engagement* total ($t(321) = 3,621$ e $p < 0,001$; não $M = 4,72$ e $SD = 1,25$ e sim $M = 3,90$ e $SD = 1,53$).

Com influência parcialmente significativa encontrou-se a Experiência profissional na dimensão Vigor ($F(4,319) = 2,308$ e $p = 0,058$) (Tabela 5).

Tabela 5. Associação entre as dimensões de *Engagement* e as características profissionais dos trabalhadores

Fatores	Experiência profissional	Experiência no cargo atual	Categoria	Departamento	Horário	Contrato	Trabalho stressante	Atividade de lazer
Vigor	f=2,308 p=0,058	f=3,442 p=0,009	f=3,856 p=0,004	f=2,070 p=0,046	t=-0,755 p=0,451	t=2,119 p=0,035	t=5,551* p<0,001	t=-0,956* p=0,341
Dedicação	f=3,986 p=0,004	f=4,651 p=0,001	f=2,826 p=0,025	f=1,091 p=0,369	t=-0,696 p=0,487	t=2,560* p=0,013	t=3,621* p<0,001	t=-0,342 p=0,733
Absorção	f=1,762 p=0,136	f=2,664 p=0,033	f=1,396 p=0,235	f=0,869 p=0,531	t=0,019 p=0,984	t=1,507 P=0,133	t=3,060 P=0,002	t=-0,051 p=0,959
UWES total	f=2,723 p=0,030	f=3,787 p=0,005	f=2,793 p=0,026	f=1,260 p=0,270	t=-0,515 p=0,607	t=2,081 p=0,038	t=4,492* P<0,001	t=-0,477* p=0,634

Legenda: t estatística de teste t-Student; f estatística do teste ANOVA; p valor de prova; * Estatística significativa no teste Student de Welch t.

O teste *Post-hoc de Games-Howell* permitiu identificar as diferenças nas dimensões Vigor, Dedicação e UWES total, relativamente à Experiência no cargo atual, os níveis médios destas dimensões foram diferentes entre os grupo de trabalhadores com menos experiência (6 meses a 2 anos) e os que têm entre 3 a 10 anos: (I. C. a 95%]0,326; 1,436[e $p < 0,001$), os trabalhadores com 3 a 10 anos de experiência têm os níveis médios de vigor mais baixos ($M = 3,76$ e $SD = 1,60$) e os que têm menos de 2 anos têm os mais altos ($M = 4,64$ e $SD = 1,20$) ; (I. C. a 95%]0,385; 1,605[e $p < 0,001$), os níveis de Dedicação são superiores nos trabalhadores com menos experiência (6 meses a 2 anos $M = 4,64$ e $SD = 1,20$; 3 a 10 anos $M = 3,81$ e $SD = 1,72$); (I. C. a 95%]0,385; 1,605[e $p < 0,001$), os níveis de UWES total mais elevados nos trabalhadores com menos experiência ($M = 4,57$ e $SD = 1,19$) e os que têm entre 3 a 10 anos têm os valores médios mais baixos ($M = 3,73$ e $SD = 1,55$).

O teste de *Tukey* mostra que as diferenças nos valores médios de Vigor, em relação à Categoria profissional, ocorrem entre: Médicos e Assistentes operacionais (I. C. a 95%]0,095; 1,663[e $p < 0,019$); Médicos e Técnicos superiores (I. C. a 95%]0,227; 2,049[e $p = 0,006$). Os Médicos apresentam os níveis mais baixos de Vigor ($M = 3,87$ e $SD = 1,44$), seguindo-se os Assistentes Operacionais ($M = 4,49$ e $SD = 1,72$) e os mais elevados são o dos Técnicos Superiores ($M = 4,60$ e $SD = 1,46$). No Departamento, estas ocorrem entre Departamento de Urgência, Emergência, Medicina Intensiva e Anestesiologia e o Departamento de Ambulatório e Ligação Funcional (I. C. a 95%]0,006; 1,969[e $p = 0,047$), níveis médios de vigor superiores no Departamento de Ambulatório e Ligação Funcional ($M = 4,52$ e $SD = 1,65$) e os mais baixos no Departamento de Urgência, Emergência, Medicina Intensiva e Anestesiologia ($M = 3,54$ e $SD = 1,79$).

Na UWES total, as diferenças são relevantes entre os Médicos e os Técnicos Superiores (I. C. a 95%]0,033; 1,633[e $p = 0,037$), médicos com níveis médios mais baixos (Médico $M = 3,69$ e $SD = 1,43$; Técnico Superior $M = 4,52$ e $SD = 1,34$). No entanto, o teste de *Tukey*, não revelou diferenças significativas na dimensão Dedicação, relativamente à Experiência Profissional e à Categoria Profissional. Na Absorção, mediante a Experiência profissional no cargo atual e na UWES total, quanto à experiência Profissional ($p > 0,05$).

5. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciaram a importância do *engagement* em profissionais de saúde e a forma como este se poderá manifestar em função de algumas das suas características pessoais e profissionais. Exemplo desta afirmação foi o elevado nível obtido no item “*Estou orgulhoso do que faço neste trabalho*”, evidenciando a dimensão Dedicção que se caracteriza pelo envolvimento, entusiasmo e inspiração do trabalhador (Bakker, 2017a).

Salienta-se, ainda, o valor médio de ordem mais baixo verificado no item “*Sinto-me feliz quando estou a trabalhar intensamente*” que integra a dimensão da Absorção, caracterizada pela concentração e envolvimento do trabalhador nas suas atividades. Este resultado poderá ser justificado pelos contextos conturbados que os profissionais de saúde têm vivenciado nos últimos anos, decorrente da pandemia por COVID-19. Mas, não só, também das medidas de mitigação de recursos humanos que se refletem em períodos de maior exigência, aumento do ritmo e sobrecarga de trabalho e ainda a uma constante reorganização dos ambientes de trabalho (Adanaqué-Bravo et al., 2023; DGS, 2021; Gaspar et al., 2023; Sousa et al., 2022).

Já no que se refere aos resultados encontrados nas diferentes dimensões da UWES, ainda que moderados, a dimensão da Dedicção e do Vigor revelaram níveis médios superiores. Contudo, inferiores aos resultados de Lobo (2022), o qual identificou na Dedicção $M=4,31$ ($SD=1,44$) e no Vigor $M=4,19$ ($SD=1,33$). Também, Carvalho et al. (2023) apresentam valores médios superiores em ambas as dimensões, respetivamente Dedicção ($M=5,6$, $SD=0,6$) e Vigor ($M=5,2$, $SD=0,8$).

Num estudo com profissionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, desenvolvido por Almeida et al. (2023), a média superior foi verificada na dimensão Dedicção ($M=4,58$, $SD=1,22$). Contudo, contrariamente aos do presente estudo, foi na dimensão Vigor que se observaram médias inferiores ($M=4,03$, $SD=1,35$). Gómez-Salgado et al. (2021) também identificaram médias superiores na Dedicção ($M=4,31$, $SD=1,25$) e inferiores no Vigor ($M=3,67$, $SD=1,32$), numa amostra de 1459 profissionais de saúde espanhóis (enfermeiros, médicos e outros). Já Ginbeto et al. (2023), encontraram em 71,7% de profissionais de saúde, níveis moderados de *engagement*. Rao et al. (2020), num estudo com médicos ($n=1882$), identificaram elevados níveis de *engagement* em 59,5% dos participantes. Wang et al. (2023) numa amostra multidisciplinar de 1037 profissionais de saúde elegíveis (46,4% de médicos, 47,8% de enfermeiros e 5,8% de outros) identificaram níveis moderados de *engagement* ($M=3,52$, $SD=1,16$; $M=3,17$, $SD=1,09$; $M=3,69$, $SD=1,01$).

Da análise dos resultados relativos às dimensões do *engagement* podemos refletir ainda sobre alguns fatores que poderão estar relacionados com os mesmos, tais como: o clima organizacional dos contextos de trabalho, bem como a sua integração nos macrossistemas envolventes, como são exemplo os contextos sociodemográficos, culturais e/ou os diferentes recursos comunitários (Buss & Filho, 2007).

Considerando a relação do *engagement* com variáveis sociodemográficas, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas com as variáveis género e presença de filhos. No que se refere ao género, as mulheres foram as que evidenciaram médias superiores de *engagement* na Dedicção, resultados concordantes com os encontrados por Almeida et al. (2023), mas não corroborados pelos estudos de Borges et al. (2021).

Ainda de realçar os participantes sem filhos, por serem os que evidenciaram níveis superiores de Dedicção e Vigor, resultados não corroborados nos estudos de Borges et

al. (2020) e Carvalho et al. (2023). No que se refere ao género e presença de filhos, estas evidências poderão estar relacionadas com os múltiplos papéis que a mulher ainda assume na sociedade atual e naquela que é a conciliação trabalho/família (Martins et al., 2022).

No que se refere às variáveis profissionais, o menor tempo de experiência profissional associou-se positivamente às dimensões Vigor e Dedicção, tal como nos estudos de Borges et al. (2017), com uma amostra de enfermeiros açorianos e de Almeida et al. (2023), com profissionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e de Silva et al. (2020), com enfermeiros que trabalham nas ambulâncias Suporte Imediato de Vida.

Relativamente à categoria profissional, os Técnicos Superiores do Departamento Ambulatório e Ligação funcional foram os que evidenciaram níveis de Dedicção mais elevados. Para Carvalho et al. (2023), níveis superiores de Dedicção foram identificados em gestores de enfermagem. Já Almeida et al. (2023) e Gomez-Salgado et al. (2021) não verificaram a relação entre Dedicção e categoria profissional.

Foi ainda possível identificar a relação do Vigor e da Dedicção com o tipo de vínculo, em que os profissionais com vínculo precário evidenciaram níveis médios mais elevados, sendo estas evidências concordantes com os resultados do estudo de Borges et al. (2020). Este resultado poderá estar também relacionado com o facto de os profissionais de saúde tenderem a desenvolver esforços para efetivar o seu contrato de trabalho a tempo indeterminado.

A perceção de trabalho stressante foi a variável que apresentou relação com todas as dimensões do *engagement*. Os participantes que não percecionaram o seu trabalho stressante evidenciaram níveis mais elevados de *engagement*, tal como encontrado por Silva et al. (2020).

6. Conclusão

Os níveis dos itens do *engagement* dos trabalhadores revelaram-se semelhantes. Quanto às dimensões do UWES, o Vigor e a Dedicção mostraram valores mais elevados. Os trabalhadores sem filhos, com menos experiência profissional, com vínculo precário e que não consideram o seu trabalho stressante, apresentaram níveis médios de Vigor mais elevados. Trabalhadores sem filhos, do género feminino, com contrato precário, menos experientes e que não consideram o seu trabalho stressante apresentaram níveis de Dedicção mais elevados. Os trabalhadores que não consideram o seu trabalho stressante foram os que apresentaram níveis mais elevados de Absorção. Estes resultados devem levar a equipa de saúde ocupacional, nomeadamente, os enfermeiros a consciencializar os profissionais de saúde, gestores e organizações para a importância da implementação de estratégias promotoras de saúde, para incrementar o Vigor, a Dedicção e a Absorção destes profissionais, ou seja, o seu *engagement*. Nomeadamente, um clima de comunicação mais eficaz, incentivo a maior participação e autonomia, reconhecimento e valorização do seu trabalho, maior acesso a oportunidades de formação continua e desenvolvimento profissional, promoção da conciliação do trabalho e vida pessoal e implementação de projetos de bem-estar e saúde laboral (pausas ativas e ginástica laboral). Ações que devem estar sustentadas numa cultura organizacional que potencie o respeito a colaboração e a inclusão dos trabalhadores.

O presente estudo apresenta como limitações o seu carácter transversal e a recolha de dados via online. Como ponto forte, considera-se ser um estudo inclusivo com todos os profissionais de um centro hospitalar da região norte de Portugal.

7. Referências

- Adanaqué-Bravo, I., Escobar-Segovia, K., Gómez-Salgado, J., García-Iglesias, J. J., Fagundo-Rivera, J., & Ruiz-Frutos, C. (2023). Relationship Between Psychological Distress, Burnout and Work Engagement in Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International journal of public health*, 67, 1605605. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605605>
- Albrecht, S. L., Furlong S., & Leiter, M. P. (2023) The psychological conditions for employee engagement in organizational change: Test of a change engagement model. *Front. Psychol.* 14,1071924. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1071924>
- Almeida, D., Morais, C., & Costa, A. R. (2023). Work Engagement in Portugal's National Continues Care Network Professionals. *European Journal of Business and Management Research*, 8(4), 110–115. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2023.8.4.2068>
- Andersen F. B., Djugum, M. E. T., Sjøstad, V. S., & Pallesen, S. (2023) The prevalence of workaholism: a systematic review and meta-analysis. *Front. Psychol.* 14,1252373. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1252373>
- Bakker, A. B. (2017a). Strategic and proactive approaches to work engagement. *Organizational Dynamics*, 47, 67-77. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.002>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017b). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>.
- Batalha, E. M. S. S., Melleiro, M. M., & Borges, E. (2022). Relationship among compassion satisfaction, burnout and traumatic stress with the patient safety. *Journal of Nursing and Health*.12(2), e2212222270. <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i2.3340>
- Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., & Maio, T. (2017). Engagemen em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*, 14, 154-166. http://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.14_Borges.et.al_p.154.166.pdf
- Borges, E., Sequeira, C., Queirós, C., & Mosteiro-Dias, M. (2020). Workaholism, engagement and family interaction: Comparative study in Portuguese and Spanish nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 731-740. <https://doi.org/10.1111/jonm.13213>
- Böttcher, E., & Monteiro, J. K. (2021). Engajamento no trabalho em gestores: influência de recursos pessoais e do trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(1), 53-62. <https://dx.doi.org/10.5935/rpot/2021.1.19678>
- Buss, P. M., & Filho, A. P. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *PHYSIS: Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93.
- Busnello, G. F., Trindade, L. L., Dal Pai, D., Beck, C. L. C., Ribeiro, O. M. P. L., Borges, E. M. N., & Schoeninger, M. D. (2022). Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety. *Rev Bras Enferm.* 75(4), e20210765. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0765>
- Carvalho, T. M., Lourenção, L. G., Pinto, M. H., & Viana, R. A. P. P. (2023). Quality of life and work engagement among nursing staff at the start of the COVID-19 pandemic. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10), 2903-2913. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>
- Cunha, S., Gama, C., Feveiro, M., Vasconcelos, A., Sousa, S., Neves, A. C., & Casanova, J. A. (2018). A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Rev Port Med Geral Fam*, 34, 26-32.
- D'Emiljo, A. & Preez, R. (2017). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A diagnostic survey of nursing practitioners. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 69-87. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/475>.

- Direção-Geral da Saúde (DGS). (2021). *Guia técnico no 3. Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho*. https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnso_gui3-pdf.aspx
- Filipska-Blejder, K., Antczak-Komoterska, A., Kostecka, M., Haor, B., Królikowska, A., Jabłońska, R., Grzelak, L., Wysokiński, M., Fidecki, W., Wiśniewski, A., & Ślusarz, R. (2023). Burnout Levels in Nurses and Associated Factors during the COVID-19 Pandemic-A Cross-Sectional Study. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 11(14), 2032. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142032>
- Gaspar, T., Telo, E., Rocha-Nogueira, J., & LABPATS (2023). Manual de boas práticas: Promoção de ambientes de trabalho saudáveis. Laboratório Português de Ambientes de Trabalho Saudáveis. https://53237d59-ec33-49aa-bc7f-86826566ffa8.filesusr.com/ugd/645903_f70751144eeb49be9b5a9516af1af78b.pdf
- Ginbeto, T., Debie, A., Geberu, D. M., Alemayehu, D., & Dellie, E. (2023). Work engagement among health professionals in public health facilities of Bench-Sheko zone, southwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res*, 23, 697. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09680-5>
- Gómez-Salgado, J., Domínguez-Salas, S., Romero-Martín, M., Romero, A., Coronado-Vázquez, V., & Ruiz-Frutos, C. (2021). Work engagement and psychological distress of health professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1016–1025. <https://doi.org/10.1111/jonm.13239>
- Hosseinpour-Dalenjan, L., Atashzadeh-Shoorideh, F., Hosseini, M., & Mohtashami, J. (2017). The Correlation Between Nurses' Work Engagement and Workplace Incivility. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(4), e45413. <https://doi.org/10.5812/ircmj.45413>
- Internacional Labour Organization (ILO) (2017). *Decent work and de 2030 agenda for sustainable development*. International Labour Organization. https://labordoc.ilo.org/discovery/delivery/41ILO_INST:41ILO_V1/1246589040002676
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P. (2023). *Retorno al trabajo tras diagnóstico de cáncer de mama. Factores facilitadores y barreras*. <https://www.insst.es/documents/94886/5326464/Retorno+al+trabajo+tras+diagn%C3%B3stico+de+c%C3%A1ncer+de+mama+Factores+facilitadores+y+barreras+2023.pdf/c080c270-9cf5-c503-f48b-48954f3c194e?t=1697647631904>
- Labregue, J. L. (2021). Psychological resilience, coping behaviours, and social support among healthcare workers during the covid-19 pandemic: A Systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29, 1893-1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- Laranjeira, C., Pereira, F., Querido, A., Bieri, M., & Verloo, H. (2022). Contributing Factors of Presenteeism among Portuguese and Swiss Nurses: A Qualitative Study Using Focus Groups. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8844. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148844>
- Lourenção, L. G., Penha, J. G. M., Ximenes Neto, F. R. G., Santos, B. M. P. D., Pantoja, V. J. D. C., Ribeiro, J. N., Cunha, L. M. R. D., & Nascimento, V. F. D. (2023). Analysis of the association between levels of compassion fatigue and work engagement with COVID-19 in nursing professionals. *Ciencia & saude coletiva*, 28(10), 2867–2877. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09972023>
- Lobo, A. C. F. (2020). Presentismo e engagement em enfermeiros. [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. <http://hdl.handle.net/10400.26/33059>
- Magalhães, S., Barbosa, J., & Borges, E. (2022). A relação entre presenteísmo, qualidade de vida e apoio social em profissionais do ensino superior: Uma análise de trajetória transversal. *PLoS UM* 17(4): e0267514. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267514>
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. (8ª ed). ReportNumber, Lda.
- Martins, M. T, Loureiro, H., & Borges, E. (2022). Felicidade no trabalho e Interação familiar em Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários. *International Journal on Working Conditions*. 24, 53-69. <https://doi.org/10.25762/e6rw-es71>

- Moscon, D. C. B., & Carneiro, L. L. (2023). Dicionário de gestão de pessoas e relações de trabalho no Brasil. In Helal, D. H. (Ed). *Gerações e Trabalho no Brasil* (pp. 15-18). Gradus Editora. <https://doi.org/10.46848/9786581033323>
- Rao, S., Ferris, T. G., Hidrue, M. K., Lehrhoff, S. R., Lenz, S., Heffernan, J., McKee, K. E., & Del Carmen, M. G. (2020). Physician Burnout, Engagement and Career Satisfaction in a Large Academic Medical Practice. *Clinical medicine & research*, 18(1), 3–10. <https://doi.org/10.3121/cmr.2019.1516>
- Rowe, D. E. O., & Milhome, J. (2023). Dicionário de gestão de pessoas e relações de trabalho no Brasil. In Helal, D. H. (Ed). *Gerações e Trabalho no Brasil* (pp. 161-165). Gradus Editora. <https://doi.org/10.46848/9786581033323>
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). *UWES, Utrecht Work Engagement Scale, preliminary manual*. Utrecht:Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University.
- Schaufeli, W., Bakker, A., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Ruiz-Garcia, P., Castanheira, A. M., Borges, E., & Mosteiro-Diaz, M. P. (2022). Workaholism and work-family interaction among emergency and critical care nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, 72, 103240. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103240>
- Silva, M., Borges, E., Baptista, P., & Queirós, C. (2020). Engagemen e satisfação dos e Enfermeiros do pré-hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Spe7, 25-30. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0243>
- Sinval, J., Pasian, S., Queirós, C., & Marôco, J. (2018). Brazil-Portugal transcultural adaptation of the UWES-9: Internal consistency, dimensionality, and measurement invariance. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00353>
- Wang, Y., Tang, L., & Li, L. (2023). Work engagement and associated factors among healthcare professionals in the post-pandemic era: a cross-sectional study. *Front. Public Health*, 11:1173117. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1173117>