

ARTIGOS

Submetido 22-07-2021 Aprovado 19-10-2021

Avaliado pelo sistema double blind review. Editor Científico convidado: A. Mohammed Abubakar

Versão traduzida | DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020220308x>

O PAPEL DA SOBREQUALIFICAÇÃO, DA TOMADA DE DECISÃO E DA ATENÇÃO PLENA NOS RESULTADOS DO CONHECIMENTO

The role of overqualification, decision, and mindfulness on knowledge outcomes
El papel de la sobrecualificación, la toma de decisiones y la atención plena en los resultados del conocimiento

Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh¹ | abadi.bashar@yahoo.com and blabeh@yandex.com | ORCID: 0000-0003-4674-2432

Shiva Ilkhanizadeh² | silkhanizadeh@ciu.edu.tr | ORCID: 0000-0002-9362-663X

¹Cyprus International University, Department of Business Administration, Nicosia, Turquia

²Cyprus International University, School of Tourism and Hotel Management, Nicosia, Turquia

RESUMO

O presente estudo teoriza que a sobrequalificação percebida (SQP) pode afetar os resultados do não compartilhamento de conhecimento (como nos casos de acumulação e ocultação de conhecimento). Observa-se a participação na tomada de decisão (PTD) e a atenção plena (ATP) (mindfulness) nessa relação, explorando os efeitos da interação em três vias, representadas pela SQP, PTD e ATP na acumulação e ocultação do conhecimento por parte de profissionais de enfermagem. As hipóteses de pesquisa foram testadas usando dados de uma amostra de campo de 379 profissionais de enfermagem da Jordânia, que responderam a uma pesquisa online. Os resultados indicam que enfermeiros com alta SQP são mais propensos a apresentar (a) acumulação e (b) ocultação de conhecimento. Consequentemente, enfermeiros com alta SQP são menos propensos a exibir (c) acumulação de conhecimento quando PTD e ATP são elevadas, mas não quando ambas são baixas, e (d) ocultação de conhecimento quando PTD e ATP são altas, mas não quando ambas são baixas. O artigo oferece ainda implicações para a literatura e a prática no campo.

Palavras-chave: conhecimento, Jordânia, sobrequalificação, tomada de decisão, atenção plena.

ABSTRACT

This study theorizes that perceived over-qualification (POQ) may impact non-knowledge sharing outcomes such as knowledge hoarding and hiding. We cast participation in decision-making (PDM) and mindfulness on these links by exploring the 3-way interaction effects of POQ, PDM, and mindfulness on nurses' knowledge hoarding and hiding. The research hypotheses were tested using data from a field sample of 379 nurses in Jordan, who responded to an online survey. Results indicate that nurses with high POQ are more likely to exhibit (a) knowledge hoarding and (b) knowledge hiding. Consequently, nurses with high POQ are less likely to exhibit (c) knowledge hoarding when PDM and mindfulness perceptions are high, but not when PDM and mindfulness perceptions are low, and (d) knowledge hiding when PDM and mindfulness perceptions are high, but not when PDM and mindfulness perceptions are low. Implications for the literature and practice are offered.

Keywords: knowledge, Jordan, over-qualification, decision-making, mindfulness.

RESUMEN

El presente estudio teoriza que la POQ puede afectar los resultados del no intercambio de conocimientos (como el acaparamiento y el ocultamiento de conocimientos). Proyectamos la participación en la toma de decisiones (PDM) y la atención plena (ATP) –mindfulness– en estos vínculos mediante la exploración de los efectos de una interacción de tres vías representadas por la POQ, PDM y ATP en el acaparamiento y la ocultación de conocimientos por parte de los profesionales de enfermería. Probamos nuestras hipótesis utilizando una muestra de campo de 379 profesionales de enfermería, en Jordania, que respondieron a una encuesta online. Los resultados indican que los respondientes con alta POQ tienen más probabilidades de exhibir conductas de (a) acaparamiento de conocimientos y (b) ocultación de conocimientos. En consecuencia, los profesionales de enfermería con una alta POQ tienen menos probabilidades de exhibir conductas de (c) acaparamiento de conocimientos cuando las percepciones de PDM y ATP son altas, pero no cuando ambas son bajas, y (d) ocultación de conocimientos cuando las percepciones de PDM y ATP son altas, pero no cuando ambas son bajas. Este estudio ofrece, asimismo, implicaciones para la literatura y la práctica.

Palabras clave: conocimiento, Jordania, sobrecualificación, toma de decisiones, atención plena.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 sobrecarregou as instituições de saúde, aumentando a escassez de mão de obra, o estresse e a pressão sobre os trabalhadores da linha de frente (Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh, & Bryant, 2021). Essa sobrecarga foi compensada com o urgente retorno ao trabalho de profissionais da área da saúde aposentados ou que estavam em pausa na carreira, bem como com o recrutamento de novos profissionais de saúde, incluindo da área de enfermagem. Na Jordânia, tanto o governo como as instituições de saúde privada contrataram novos profissionais e recorreram a pessoal que estava aposentado para atender à crescente demanda por esses profissionais (Algunmeeyn, El-Dahiyat, Altakhineh, & Azab, 2020; Al-Khalidi, 2020). Essa estratégia de recrutar novos trabalhadores e de recontratar aposentados trouxe algum alívio para as instituições de saúde e para os trabalhadores da linha de frente, mas também trouxe à tona várias questões prementes, como o tema da sobrequalificação percebida (SQP) entre profissionais de enfermagem e outras áreas da saúde. A SQP é uma situação em que a qualificação dos profissionais – como educação, experiência de trabalho e habilidades – excedem as exigidas para o trabalho (Erdogan & Bauer, 2009; Maynard, Joseph, & Maynard, 2006).

A SQP tem sido associada a redução da satisfação no trabalho e na vida, redução no comprometimento organizacional (Erdogan, Karaeminogullari, Bauer, & Ellis, 2020; Wassermann & Hoppe, 2019; Zheng & Wang, 2017) e aumento nas intenções de desligamento ou troca de emprego (Erdogan & Bauer, 2009; Maynard & Parfyonova, 2013). A gestão e o compartilhamento do conhecimento são elementos importantes de apoio para a excelência operacional (Asurakkody & Kim, 2020; Vignochi, Gonçalves, & Lezana, 2014), e pesquisas anteriores em grande parte dão ênfase ao compartilhamento e a disseminação de conhecimento entre profissionais de saúde (Anselmann & Mulder, 2020; Li- Ying, Paunova, & Egerod, 2016). Infelizmente, comportamentos de não compartilhamento, como a ocultação e a acumulação de conhecimento, são pouco explorados no setor de saúde, especialmente em relação aos profissionais de enfermagem. A ocultação e a acumulação de conhecimento formam uma estratégia concebida para que outras pessoas não o alcancem. Ocorre por uma variedade de razões incluindo desconfiança, restrições de tempo, perda de poder e/ou proteção de status dentro de uma organização (Connelly & Zweig, 2015; Holten, Hancock, Persson, Hansen, & Høgh, 2016).

A atenção plena (ATP) é um novo atributo que ajuda a aumentar a resiliência entre os trabalhadores. Acredita-se que esse atributo ajuda a evitar com que a pessoa se torne vítima de sentimentos indesejáveis no trabalho, como esgotamento, mágoa, negatividade e afins (Anasori, Bayighomog, & Tanova, 2020; Bajaj, Gupta, & Pande, 2016). Além de atuar diretamente na mitigação desses problemas, a ATP é uma característica nova que provou ser uma forte defesa contra as consequências negativas do trabalho (Anasori et al., 2020; Daubenmier, Hayden, Chang, & Epel, 2014). Vários estudos observaram que a participação na tomada de decisões (PTD) aumenta os sentimentos positivos dos colaboradores e facilita seu empoderamento, amplia

a satisfação no trabalho, permite maior controle sobre os funcionários e promove a inovação (Cheng, Song, & Li, 2017; Da'as, 2019). Ding e Shen (2017) recomendam estudos adicionais sobre o papel moderador da PTD. Goñi-Legaz e Ollo-López (2017) documentaram que a PTD aumenta a satisfação no trabalho e ameniza os efeitos negativos associados à satisfação no emprego frente a contratos temporários. Com base nas discussões existentes, a pesquisa argumenta que a ATP e a PTD podem atenuar os efeitos adversos da SQP sobre comportamentos de acumulação e ocultação de conhecimento.

Este artigo apresenta quatro contribuições. Em primeiro lugar, vamos além da conexão usual que se faz entre a SQP e os resultados organizacionais desejados (como o compartilhamento de conhecimento), ao estabelecer uma relação entre a SQP e a ocultação e acumulação de conhecimento. Tecnicamente, o estudo oferece mais evidências sobre resultados ainda inconclusivos na literatura que trata de SQP entre profissionais da enfermagem e outros da área da saúde. Em segundo lugar, o estudo contribui para a literatura ao reconhecer a importância da participação e da ATP plena dentro dos limites da SQP, deslocando o foco principal para além da autonomia do trabalho (Ding & Shen, 2017; Goñi-Legaz & Ollo-López, 2017; Wu, Luksyte, & Parker, 2015) e para a combinação de recursos pessoais internos (ou seja, a ATP) e recursos externos do trabalho (ou seja, PTD). Em terceiro, os argumentos existentes sobre a SQP e as evidências empíricas estão principalmente em outros setores (Erdogan et al., 2020; Maynard & Parfyonova, 2013; Triana, Trzebiatowski, & Byun, 2017; Wassermann & Hoppe, 2019); este trabalho contribui sob a ótica da gestão da enfermagem e das práticas de recursos humanos. Em quarto lugar, existem várias proposições teóricas afirmando que as condições limitantes são importantes quando se trata da relação causal entre a SQP e os resultados do trabalho. Este artigo inova na medida em que propõe um efeito de interação por três vias da SQP, a PTD, e da ATP na ocultação e acumulação de conhecimento. Com isso, respondemos a um apelo por fatores contextuais na pesquisa realizada por Erdogan et al. (2020) e Wu et al. (2015), tanto do ponto de vista teórico quanto prático.

REVISÃO DE LITERATURA E HIPÓTESES

Sobrequalificação percebida e comportamentos de acumulação e ocultação de conhecimento

A noção que profissionais de enfermagem e de outras áreas da saúde possuem sobre como seus conhecimentos, habilidades e capacidades superam aquelas requeridas por seu trabalho é chamada de sobrequalificação percebida (SQP) (Erdogan & Bauer, 2009). A SQP cria um tipo de subemprego em que “o indivíduo possui habilidades, conhecimentos, capacidade, formação, experiência e outras qualificações excedentes que não são exigidas ou utilizadas no trabalho” (Erdogan et al., 2011, p. 217, tradução nossa). A conceituação de sobrequalificação é dupla: objetiva e percebida. A sobrequalificação objetiva é a forma de avaliação mais objetiva, justa e imparcial, enquanto a SQP

é completamente subjetiva. As qualificações dos profissionais de enfermagem (ou suas capacidades, habilidades e conhecimentos) são comparadas com os requisitos declarados na descrição do trabalho para determinar a sobrequalificação objetiva (Martinez, Lengnick-Hall, & Kulkarni, 2014), enquanto as opiniões pessoais dos enfermeiros sobre sua subutilização são consideradas as SQP (Erdogan et al., 2018).

A sobrequalificação pode ser avaliada objetivamente por gerentes e tomadores de decisão e, como tal, tem menos consequências atitudinais e comportamentais em oposição à SQP. Vários estudos documentaram que a SQP é uma fonte de resultados indesejados no trabalho (Maynard & Parfyonova, 2013). Apesar das amplas alegações empíricas, a literatura não está consolidada no que se refere aos resultados mistos e suposições sobre as consequências da SQP. Alguns estudiosos afirmam que a SQP aumenta os comportamentos relacionados ao desligamento de funcionários (Triana et al., 2017) e o compartilhamento de conhecimento (Zhang, Li, & Cao, 2017), enquanto outros afirmam que a SQP reduz comportamentos extra-papel (Erdogan et al., 2020), satisfação com a vida (Wassermann, & Hoppe, 2019), comprometimento e desempenho no trabalho (Zheng & Wang, 2017). Ocultar e acumular conhecimento são formas particularmente virulentas de relutância em compartilhar conhecimento no local de trabalho (Connelly, Zweig, Webster, & Trougakos, 2012; Holten et al., 2016).

Os comportamentos de ocultação e acumulação do conhecimento encarnam a cisão entre os profissionais de enfermagem, filtrando o conhecimento a ser compartilhado e/ou retendo informações de seus pares. São conceitos distintos com evidências teóricas e empíricas. Connelly et al. (2012) denotam que escopo, solicitação e intencionalidade são fatores que distinguem a ocultação da acumulação.

- I. A acumulação de conhecimento é um tipo menos intencional de ocultação, uma vez que apenas o conhecimento não solicitado permanece inacessível aos outros. Já a ocultação é um tipo intencional de acobertamento, em que tanto o conhecimento solicitado quanto o não solicitado são escondidos dos outros (Connelly & Zweig, 2015; Holten et al., 2016).
- II. A acumulação de conhecimento tem um escopo comportamental menor do que sua ocultação (Connelly & Zweig, 2015; Holten et al., 2016).
- III. A acumulação de conhecimento é composta por facetas desse mesmo conhecimento que não são necessariamente explícitas ou acessadas pelos outros. Assim, a capacidade de buscá-lo e de fazer solicitações fica limitada, mesmo que isso seja essencial para o sucesso e bom desempenho organizacional (Evans, Hendron, & Oldroyd, 2014).

As razões para a ocultação e acumulação de conhecimento pelos membros de uma organização incluem a salvaguarda da competência pessoal, a falta de vontade de dedicar tempo, o medo de “parasitas do conhecimento”, evitar a exposição e ser controlado, impedir

injustiças, maus-tratos no local de trabalho e relações de trabalho de baixa qualidade (Abubakar, Behraves, Rezapouraghdam, & Yildiz, 2019; Aljawarneh, Alomari, Alomari, & Taha, 2020; Connelly, Erne, Dysvik, & Škerlavaj, 2019; Connelly & Zweig, 2015; Holten et al., 2016). No contexto deste estudo, profissionais de enfermagem sobrequalificados tendem a desenvolver sentimentos negativos em relação aos seus pares e se distanciar de forma elitista. Estudos anteriores mostraram que se demitir é o último recurso quando se trata de resolver uma má adaptação ao trabalho – no sentido de perceber-se sobrequalificado (Follmer, Talbot, Kristof-Brown, Astrove, & Billsberry, 2018). O conhecimento superior confere aos profissionais uma vantagem que explica a retenção de informações para evitar perdas potenciais e manter o status relativo como compensação por ocupar uma função inadequada a sua capacidade (Li, Liao, & Han, 2021). Profissionais de enfermagem com alta SQP estão menos dispostos a envidar seus melhores esforços em colaboração e compartilhamento de informações devido à percepção de serem pouco recompensados ou pouco reconhecidos. Assim, eles ocultam o conhecimento para demonstrar que portam habilidades superiores e valiosas.

H1: A sobrequalificação percebida influenciará positivamente a acumulação de conhecimento entre os profissionais de enfermagem.

H2: A sobrequalificação percebida influenciará positivamente o comportamento de ocultação de conhecimento entre os profissionais de enfermagem.

O papel moderador da atenção plena e da participação na tomada de decisões

A atenção plena (ATP) (*mindfulness*) tem sido convencionalmente retratada como “a consciência clara e focada do que realmente acontece conosco e em nós, nos sucessivos momentos de percepção” (Thera, 1972, p. 5, tradução nossa), ou como “manter a consciência alerta para a realidade presente” (Hanh, 1976, p. 11, tradução nossa). A ATP diz respeito ao conhecimento de questões e eventos internos e externos como fenômenos, “e não como objetos de um mundo conceitualmente construído” (Olendzki, 2005, p. 253, tradução nossa). Em essência, a ATP permite um “imediato contato direto com os eventos à medida que eles ocorrem, sem a sobreposição de pensamentos discriminativos, categóricos e habituais. A consciência assume uma clareza e frescor que permite respostas psicológicas e comportamentais mais flexíveis e mais objetivamente informadas” (Brown, Ryan, & Creswell, 2007, p. 215, tradução nossa). A ATP como atenção consciente ao ambiente e ao momento presente (Brown & Ryan, 2003), é um atributo individual que pode influenciar a forma como os indivíduos são afetados por ambientes negativos.

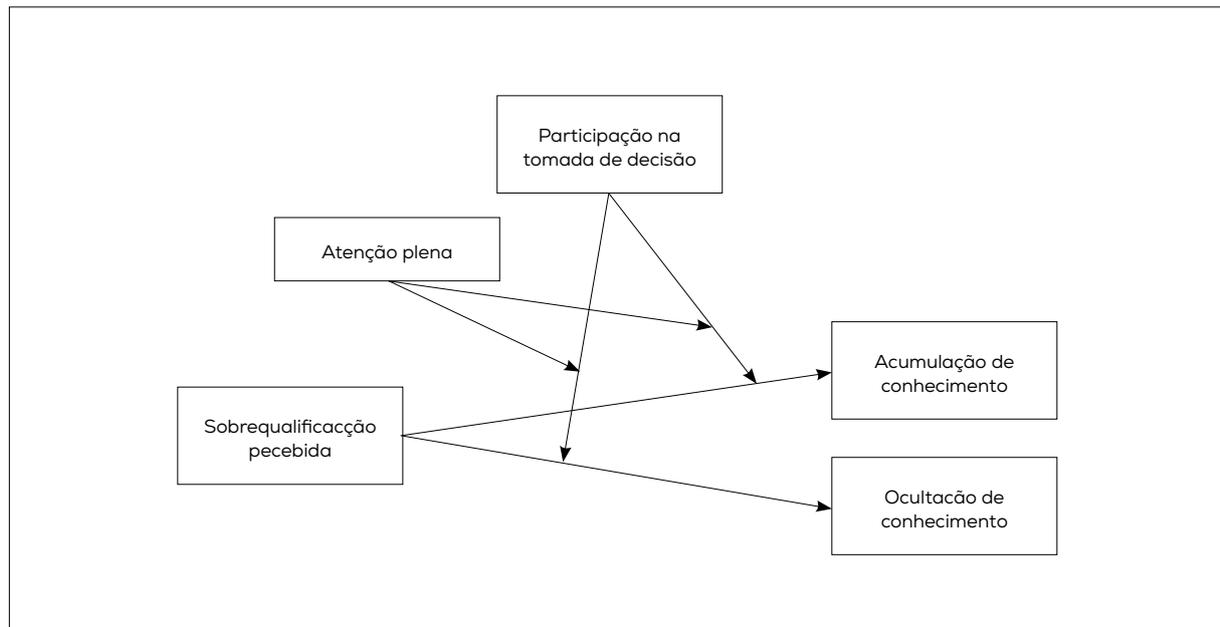
O objetivo central de envolver os funcionários na tomada de decisões nas organizações modernas é tirar proveito de seu conhecimento, expertise e habilidades. A participação na tomada de decisões (PTD) é um processo onde gerentes e funcionários realizam em conjunto

o planejamento, resolvem problemas e conduzem atividades (Valoyi, Lessing, & Schepers, 2000) adotando valores democráticos organizacionais elaborados para promover equidade, responsabilidade compartilhada na tomada de decisões, e governança conjunta (com superiores e subordinados) para aprimorar os objetivos organizacionais (Behraves, Abubakar, & Tanova, 2020). A PTD não apenas oferece controle direto aos trabalhadores, mas também realiza um esforço discricionário que resulta em um desempenho superior (Sun, Aryee, & Law, 2007). Também é importante notar que a nem sempre a participação é um elemento motivador ou desmotivador (Valoyi et al., 2000). Trabalhos anteriores descobriram que a PTD pode amenizar consequências indesejadas relacionadas ao trabalho (Ding & Shen, 2017; Goñi-Legaz & Ollo-López, 2017). A tomada de decisão compartilhada entre os profissionais de saúde já demonstrou produzir resultados positivos no trabalho, o que foi verificado em vários países (Joseph-Williams et al., 2017; Rodrigues, Barrichello, & Morin, 2016).

H3: A atenção plena e a participação dos funcionários na tomada de decisões atuam como moderadores na relação entre a sobrequalificação percebida e o ocultamento de conhecimento entre profissionais de enfermagem.

H4: A atenção plena e a participação dos funcionários na tomada de decisões atuam como moderadores na relação entre a sobrequalificação percebida e a acumulação de conhecimento entre profissionais de enfermagem.

Figura 1. Modelo de pesquisa hipotético



METODOLOGIA

Instrumentos de pesquisa

O presente modelo de pesquisa é composto por cinco construtos distintos adaptados de estudos anteriores e operacionalizados para cumprir os objetivos deste estudo. Os construtos, fontes e escalas são descritos nos parágrafos seguintes.

A *sobrequalificação percebida* (SQP) foi medida usando a escala de nove itens desenvolvida por Maynard et al. (2006). A *participação na tomada de decisão* (PTD) foi medida usando a escala de quatro itens de Sun et al. (2007). A *ocultação de conhecimento* (OCC) foi medida usando a escala de doze itens de Connelly et al. (2012), que apresenta as subdimensões “ocultação evasiva”, “ocultação racionalizada”, e “se fazendo de bobo”. A *acumulação de conhecimento* (ACC) foi medida usando a escala de quatro itens desenvolvida por Evans et al. (2014). Os participantes avaliaram seus comportamentos e experiências de acumulação. Já a *atenção plena* (ATP) (ou *mindfulness*) foi medida usando a escala de quinze itens de Brown e Ryan (2003). Os estados de ATP dos funcionários foram gerados pela pontuação reversa dos itens antes da análise.

As *informações demográficas* obtidas dos profissionais de enfermagem que participaram do estudo foram sexo, idade, nível educacional, tempo de serviço na organização e tipo de instituição de saúde (se privada ou pública). Essas informações foram utilizadas como variáveis de controle durante a análise. SQP, PTD e OCC e ACC foram ancorados em uma escala de sete pontos, onde 1 = discordo totalmente e 7 = concordo totalmente, enquanto a ATP foi ancorada em uma escala de seis pontos, onde 1 = quase nunca e 6 = quase sempre. O Quadro 1 mostra os itens das escalas utilizados na pesquisa online.

Quadro 1. Itens das escalas utilizados na pesquisa

Sobrequalificação percebida
1. “Meu trabalho requer menos formação do que possuo”
2. “Minha experiência profissional não é necessária para que eu tenha sucesso nesse emprego”
3. “Tenho habilidades profissionais que não são necessárias para este trabalho”
4. “Alguém com menos formação que eu poderia ter um bom desempenho no meu trabalho”
5. “Meu treinamento anterior não está sendo totalmente utilizado neste trabalho”
6. “Tenho muito conhecimento que não uso na realização do meu trabalho”
7. “Meu nível educacional está acima do nível exigido pelo meu trabalho”
8. “Alguém com menos experiência profissional poderia fazer meu trabalho tão bem quanto eu”
9. “Tenho mais habilidades do que preciso para fazer meu trabalho”

Continua

Quadro 1. Itens das escalas utilizados na pesquisa

Acumulação de conhecimento
1. “Mantenho notícias sobre o que estou fazendo em segredo dos outros até o momento apropriado”
2. “Evito divulgar informações a outras pessoas para manter o controle”
3. “Eu controlo a liberação de informações em um esforço para apresentar o perfil que eu quero mostrar”
4. “A informação é um recurso que precisa ser cuidadosamente guardado”
Ocultação de conhecimento
<i>Ocultação evasiva</i>
1. “Concordei em ajudar, mas nunca tive a intenção de fazê-lo”
2. “Concordei em ajudar, mas em vez disso dei informações diferentes do que ele/ela queria”
3. “Disse-lhe que iria ajudar mais tarde, mas protelei o máximo possível”
4. “Ofereci-lhe alguma outra informação em vez do que ele/ela realmente queria”
<i>Se fazendo de bobo</i>
1. “Fingi que não sabia da informação”
2. “Disse que não sabia, embora soubesse”
3. “Fingi que não sabia do que ele/ela estava falando”
4. “Disse que não tinha muito conhecimento sobre o assunto”
<i>Ocultação racionalizada</i>
1. “Expliquei que gostaria de contar a ele/ela, mas não me era poderia fazê-lo”
2. “Expliquei que a informação é confidencial e está disponível apenas para algumas pessoas específicas”
3. “Disse a ele que meu chefe não deixaria ninguém compartilhar esse conhecimento”
4. “Disse que não responderia às suas perguntas”
Participação na tomada de decisão
1. “Os funcionários neste trabalho são frequentemente solicitados por seu supervisor a participar das decisões”
2. “Os indivíduos neste trabalho têm permissão para tomar decisões”
3. “Os funcionários têm a oportunidade de sugerir melhorias na maneira como as coisas são feitas”
4. “Os supervisores mantêm comunicação aberta com os funcionários neste trabalho”

Continua

Quadro 1. Itens das escalas utilizados na pesquisa

Conclusão

Atenção plena
1. "Poderia estar sentindo alguma emoção e não estar consciente disso até algum tempo depois"
2. "Quebro ou derramo coisas por descuido, não presto atenção ou penso em outra coisa"
3. "Acho difícil manter o foco no que está acontecendo no presente"
4. "Tendo a andar rapidamente para chegar onde estou indo sem prestar atenção ao que experimento ao longo do caminho"
5. "Costumo não notar sentimentos de tensão física ou desconforto até que eles realmente chamem minha atenção"
6. "Esqueço o nome de uma pessoa logo depois que me falam pela primeira vez"
7. "Parece que estou "no automático" sem muita consciência do que estou fazendo"
8. "Me apresso em realizar as atividades sem estar realmente atento a elas"
9. "Fico tão focado no objetivo que quero alcançar que perco o contato com o que estou fazendo agora para chegar lá"
10. "Faço trabalhos ou tarefas automaticamente, sem estar ciente do que estou fazendo"
11. "Me pego prestando atenção na conversa de alguém enquanto estou fazendo outra coisa"
12. "Me pego dirigindo no "piloto automático" até algum lugar e depois me pergunto por que fui lá"
13. "Fico preocupado com o futuro ou com o passado"
14. "Me pego fazendo coisas sem prestar atenção"
15. "Faço um lanche sem nem me dar conta que estou comendo"

Métodos de amostragem e coleta de dados

Os instrumentos de pesquisa adaptados foram desenvolvidos originalmente em inglês e, como a maioria dos profissionais de enfermagem na Jordânia usa o árabe oficial para realizar suas tarefas, os pesquisadores traduziram os instrumentos do inglês para o árabe com a ajuda de tradutores profissionais, que utilizaram a técnica de tradução reversa. Para garantir a correção da tradução considerando as questões linguísticas e culturais, um pré-teste com 20 profissionais de enfermagem mostrou que os instrumentos eram claros e livres de ambiguidades. A amostra da pesquisa foi obtida por abordagem probabilística, de forma que cada enfermeiro ou enfermeira da população de interesse fosse identificado e tivesse a mesma chance de ser incluído na

amostra. Essa abordagem é conhecida como técnica de amostragem aleatória simples. Os participantes foram solicitados a não divulgar suas identidades para reduzir os efeitos do viés do método comum destacado por Podsakoff, MacKenzie e Podsakoff (2012). O instrumento da pesquisa foi aplicado online para aumentar a percepção do anonimato dos enfermeiros. O link da pesquisa foi enviado por e-mail e outros meios (como grupos de WhatsApp), por profissionais responsáveis pelas áreas de recursos humanos de 17 hospitais (oito privados e nove públicos) que participaram do estudo. De acordo com o Ministério da Saúde do Reino Hashemita da Jordânia (2019), 25.326 pessoas estavam registradas como enfermeiros/enfermeiras, 4.783 como profissionais de enfermagem com formação técnica, e 1.713 como enfermeiros/enfermeiras assistentes. Foram obtidas 379 respostas úteis, que correspondem a um tamanho amostral adequado de acordo com a metodologia populacional e amostral.

Escolha dos métodos analíticos

A modelagem de equações estruturais com mínimos quadrados parciais (PLS-SEM) é um método que manipula modelos com construtos formativo e reflexivo, respectivamente. Ao contrário da modelagem de equação estrutural baseada em covariância (CB-SEM), o PLS-SEM pode trabalhar com tamanhos de amostra pequenos e grandes e dados não normais, e suas suposições estatísticas não são estritamente comparáveis ao CB-SEM. A avaliação PLS-SEM orientada para a previsão não é suscetível a erros de especificação do modelo; também é funcional quando se trata de explorar relações com fundamentos teóricos fracos (Hair, Hult, Ringle, & Sarstedt, 2016; Henseler, Ringle, & Sarstedt, 2015). Esses ativos do PLS-SEM o tornam adequados para estudar as variáveis do modelo. Examinamos os parâmetros estimados nos modelos de pesquisa com a ajuda dos aplicativos SmartPLS e Process Macro de Hayes em uma abordagem com duas etapas: (1) um modelo de medição para a adequação e validade e/ou confiabilidade dos instrumentos, e (2) um modelo hipotético para inferência causal dos efeitos de interação de três vias (SQP, PTD e ATP), uma vez que tal técnica não está disponível no SmartPLS.

ANÁLISE E RESULTADOS

Informações sobre a amostra

Quando as informações dos profissionais de enfermagem participantes, 45,9% eram homens e 54,1% eram mulheres. Aproximadamente 12,7% estavam na faixa de 21 e 30 anos, 54,1% entre 31 e 40 anos, 26,9% estavam na faixa de 41 e 50 anos e o restante está acima de 50 anos. Cerca de 12,7% possuíam diploma técnico, 60,4% possuíam graduação e 26,9% pós-graduação. Aproximadamente 12,4% trabalhavam há menos de quatro anos no emprego, 39,3% trabalhavam entre cinco e nove anos e 48,3% estavam há mais de dez anos no emprego. Por fim, 53,6% trabalhavam em hospitais públicos e 46,4% em hospitais privados.

Modelo de medição

Como primeiro passo, avaliamos suficientemente o modelo de medição em termos das cargas fatoriais dos itens da escala e níveis de significância com base nos limiares de 0,50 e 1,960 (detalhes na Tabela 5). Em essência, removemos os itens da escala com carga baixa/cruzada, e a variância média extraída (AVE) por cada variável parecia estar no limiar de 0,50 (Hair et al., 2016; Henseler et al., 2015). Em seguida, a confiabilidade da consistência interna dos construtos foi avaliada por meio dos indicadores alfa de Cronbach ($C\alpha$) e confiabilidade composta (CC.). Conforme a Tabela 1, as estimativas ficaram acima da referência de 0,70 para $C\alpha$ e CC.

Esses resultados demonstram a existência de validade convergente e confiabilidade de construto. Em seguida, analisamos a validade discriminante; as raízes quadradas do valor AVE devem ser maiores que as estimativas de correlação em um modelo com validade discriminante (Fornell & Larcker, 1981) após comparar as raízes quadradas do valor AVE dos construtos com a estimativa de correlação entre eles. Na Tabela 1, as raízes quadradas do valor AVE (o valor diagonal) são maiores do que as estimativas de correlação (matriz triangular inferior), assim como observado por Hair, Sarstedt, Ringle e Gudergan (2017). De acordo com a Tabela 1, a recém-introduzida razão heterotraço-monotraço de correlações (HTMT) para validade discriminante foi avaliada, e as estimativas de correlação (matriz triangular superior) estavam todas abaixo da referência de 0,90 (Henseler et al., 2015). Esses resultados demonstram a inexistência de validade discriminante.

Tabela 1. Matriz do modelo de medidas

	Variáveis	$C\alpha$	Rho	CC	AVE	1	2	3	4	5
1	SQP	0,93	0,94	0,94	0,64	0,80	0,18	0,14	0,32	0,49
2	PTD	0,84	0,87	0,89	0,67	-0,14	0,82	0,41	0,09	0,25
3	ATP	0,90	0,92	0,92	0,54	-0,12	0,37	0,73	0,23	0,46
4	ACC	0,90	0,93	0,93	0,77	0,32	-0,03	-0,21	0,88	0,59
5	OCC	0,97	0,97	0,97	0,73	0,49	-0,23	-0,44	0,55	0,86

Informações: $C\alpha$ = Alpha de Cronbach; CC= índice de confiabilidade composta; AVE= variância média extraída

A matriz triangular inferior reflete os coeficientes do critério de Fornell-Larcker.

A matriz triangular superior reflete os coeficientes da HTMT.

Valores em negrito na diagonal são as raízes quadradas do valor AVE

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados obtidos no software Smart PLS (2022).

Como um indicador de multicolinearidade popular, os fatores de inflação de variância (VIF) medem até que ponto a variância de um preditor em uma variável de resposta é inflada por outros preditores. Como observado na Tabela 2, a questão da multicolinearidade é descartada, uma vez que os VIFs são inferiores a cinco. O viés do método comum foi testado estatisticamente usando o teste de fator único de Harman, onde se espera que a variância explicada para fatores combinados seja inferior a 50%. Descobrimos que os fatores combinados explicaram apenas 34,5% da variância, descartando a ameaça viés do método comum (Podsakoff et al., 2012).

Tabela 2. Informação de colinearidade

	Variáveis preditores	Acumulação de conhecimento	Ocultação de conhecimento
1	SQP	1,025	1,025
2	PTD	1,171	1,171
3	ATP	1,164	1,164

Informação: valores VIF

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados obtidos no software Smart PLS (2022).

Modelo hipotético

Após estabelecer a confiabilidade e validade do modelo de medição, os escores das variáveis latentes foram obtidos do software SmartPLS ao final do teste do modelo de medição. O modelo de pesquisa foi testado usando o Model-3 do Process Macro de Hayes, com 5.000 repetições de *bootstrap*. O teste para o efeito de interação de três vias foi administrado seguindo as sugestões observadas em Aiken, West e Reno, (1991). Variáveis de controle como sexo, idade, nível educacional, tempo de serviço e tipo de organização (hospital privado ou público foram inseridas na equação ao lado dos principais preditores: SQP, PTD, ATP e seus termos de interação.

DISCUSSÃO

Resultados da pesquisa

Os resultados encontrados são apresentados nas Tabelas 3 e 4. Quanto aos principais efeitos diretos, a sobrequalificação percebida (SQP) demonstrou efeitos positivos e significativos na acumulação de conhecimento (ACC) ($\beta = 0,32$; $t = 5,93$; $p < 0,01$) e ocultação de conhecimento (OCC) ($\beta = 0,41$; $t = 9,77$; $p < 0,01$). Isso sugere que os profissionais que se percebem sobrequalificados estão propensos a acumular e ocultar o conhecimento de outros colegas. De maneira simplificada, um aumento de uma unidade na SQP resultará em um aumento de 0,32 unidade na ACC e 0,41 unidade na OCC, corroborando as hipóteses **H1** e **H2**.

Conforme mostrado na Tabela 3, os resultados revelaram uma interação de três vias entre a SQP, a participação na tomada de decisões (PTD) e na atenção plena (ATP) para ACC ($\Delta R^2 = 0,03$; $F = 13,47$; $df1 = 1,00$; $df2 = 366,00$; $p < 0,01$), significativa com ($\beta = -0,16$; $t = -3,67$; $p < 0,01$). Os resultados mostraram que alta PTD e ATP entre profissionais de enfermagem atenuam a relação positiva entre SQP e ACC, pois quando a SQP é alta, níveis mais baixos de ACC quando PTD e ATP são altas. Esse resultado corrobora a hipótese **H3**. Para entender a natureza das interações, traçamos um gráfico (Figura 2).

Tabela 3. Interação de efeitos por 3 vias sobre a acumulação de conhecimento

Preditores	Coefficiente	EP	t-valor	p-valor	LIIC	LSIC
Constante	-0,95	0,33	-2,91	0,00	-1,60	-0,31
Sexo	0,60	0,10	5,91	0,00	0,40	0,81
Idade	0,41	0,08	5,00	0,00	0,25	0,57
Educação	-0,01	0,08	0,11	-0,91	-0,16	0,15
Tempo de empresa	0,27	0,09	-3,06	0,00	-0,45	-0,10
Tipo de Hospital	0,17	0,10	-1,62	0,11	-0,37	0,04
SQP	0,32	0,05	5,93	0,00	0,22	0,43
PTD	-0,08	0,06	-1,23	0,18	-0,19	0,04
ATP	-0,09	0,05	1,66	0,10	-0,19	0,02
SQP*PTD	0,02	0,06	0,32	0,75	-0,09	0,13
SQP*ATP	0,10	0,05	1,81	0,07	-0,01	0,20
PTD*ATP	0,01	0,04	0,32	0,75	-0,07	0,10
SQP*PTD*ATP	-0,16	0,04	-3,67	0,00	-0,25	-0,07

Informação:

Estatística F = 11,87

R-quadrado = 0,28

Significância = 0,01

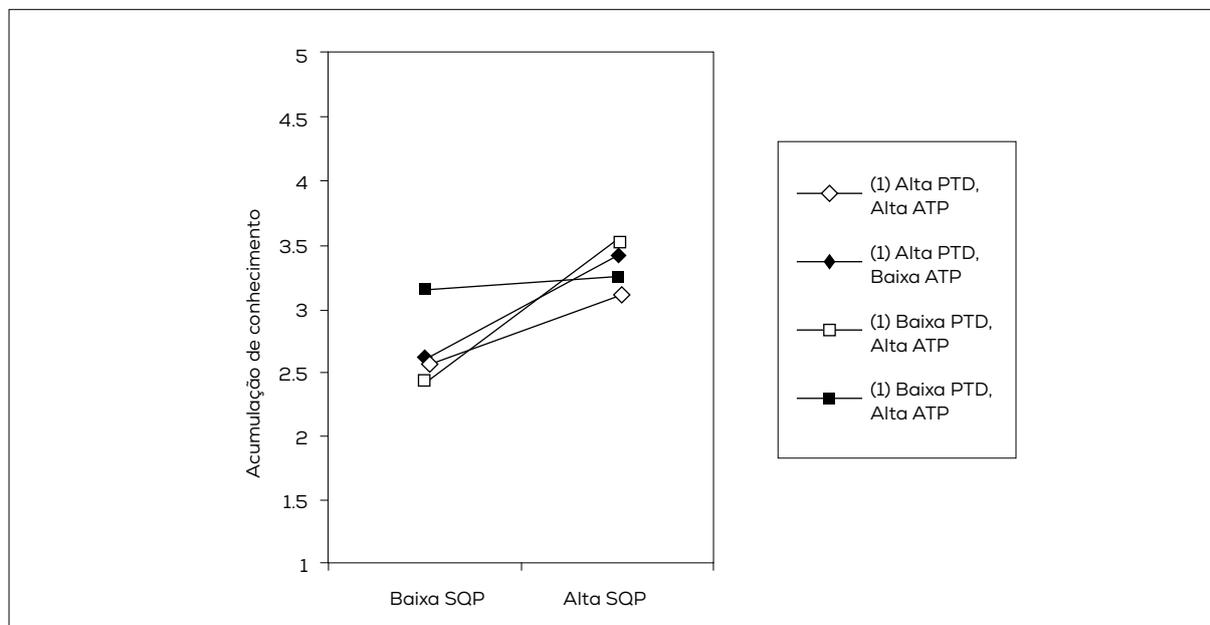
EP = erro padrão

LIIC = limite inferior do intervalo de confiança

LSIC = limite superior do intervalo de confiança

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados obtidos no software Smart PLS (2022).

Figura 2. Diagrama de interação de três vias sobre a acumulação de conhecimento



Conforme mostrado na Tabela 4, os resultados revelaram uma interação de três vias entre SQP, PTD e ATP para OCC ($\Delta R^2 = 0,01$; $F = 6,08$; $df_1 = 1,00$; $df_2 = 366,00$; $\rho < 0,01$), significativa com ($\beta = -0,08$; $t = -2,47$; $\rho < 0,01$). Os resultados mostraram que uma alta PTD e ATP entre profissionais de enfermagem reduzem o impacto de uma relação positiva entre SQP e OCC, pois quando a SQP é alta, níveis mais baixos de OCC ocorrem quando PTD e ATP são altas. Esse resultado corrobora a hipótese **H4**. Para entender a natureza das interações, traçamos um gráfico (Figura 3).

Tabela 4. Interação de efeitos por 3 vias sobre a ocultação de conhecimento

Preditores	Coefficiente	EP	t-valor	p-valor	LIIC	LSIC
Constante	-0,34	0,25	-1,34	0,18	-0,84	-0,16
Sexo	0,27	0,08	3,42	0,00	0,12	0,43
Idade	0,40	0,06	6,30	0,00	0,27	0,52
Educação	-0,26	0,06	-4,31	-0,00	-0,38	0,14
Tempo de empresa	0,40	0,07	-5,79	0,00	-0,54	-0,26
Tipo de Hospital	0,38	0,08	4,81	0,00	0,23	0,54
SQP	0,41	0,04	9,77	0,00	0,33	0,50
PTD	-0,03	0,04	-0,62	0,53	-0,11	0,06
ATP	-0,24	0,04	5,73	0,00	-0,32	0,16
SQP*PTD	0,04	0,04	0,87	0,38	-0,05	0,13
SQP*ATP	0,08	0,04	1,96	0,05	-0,00	0,16
PTD*ATP	-0,07	0,03	-2,20	0,03	-0,14	0,01
SQP*PTD*ATP	-0,08	0,03	-2,47	0,01	-0,15	-0,02

Informação:

Estadística $F = 39,77$

R -quadrado = 0,57

Significância = 0,01

EP = erro padrão

LIIC = limite inferior do intervalo de confiança

LSIC = limite superior do intervalo de confiança

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados obtidos no software Smart PLS (2022).

Figura 3. Diagrama de interação de três vias sobre a ocultação de conhecimento

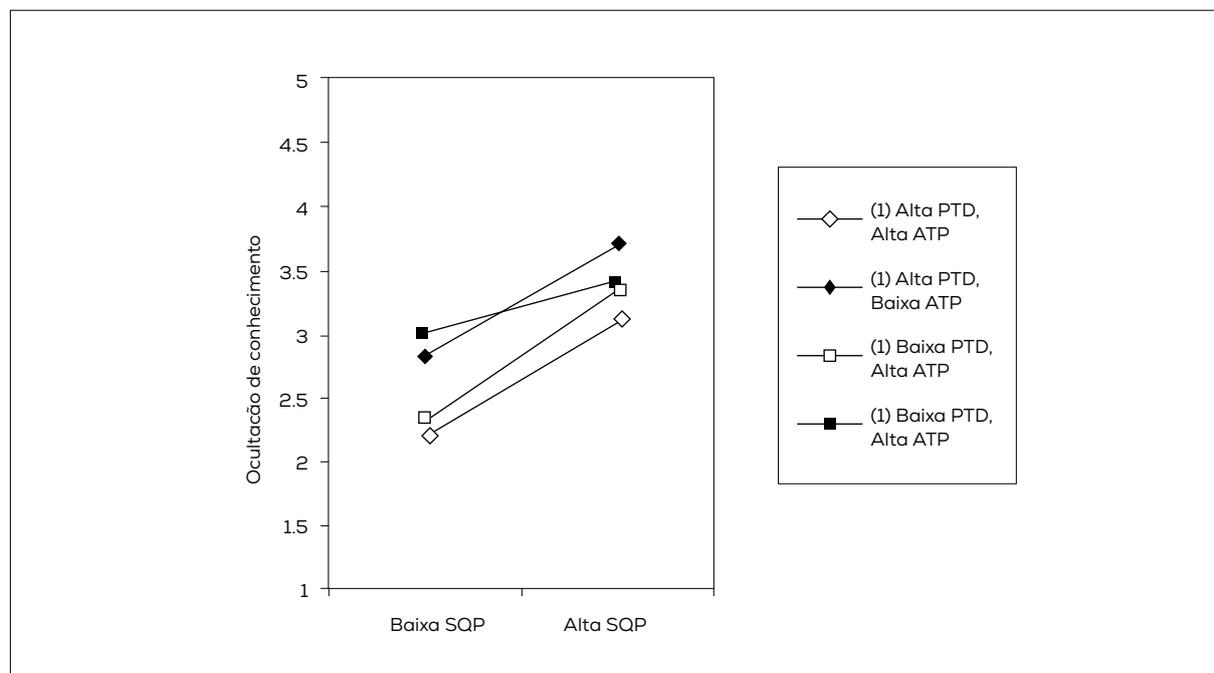


Tabela 5. Medidas de estatística descritiva

	O	M	DP	t	ρ
SQP1 <- SQP	0,820	0,820	0,019	42,865	0,000
SQP2 <- SQP	0,718	0,720	0,029	24,769	0,000
SQP3 <- SQP	0,810	0,810	0,022	37,513	0,000
SQP4 <- SQP	0,852	0,853	0,014	62,265	0,000
SQP5 <- SQP	0,731	0,731	0,029	24,807	0,000
SQP6 <- SQP	0,805	0,805	0,025	32,731	0,000
SQP7 <- SQP	0,859	0,859	0,017	50,406	0,000
SQP8 <- SQP	0,839	0,840	0,019	44,504	0,000
SQP9 <- SQP	0,762	0,764	0,034	22,584	0,000
PTD1 <- PTD	0,762	0,757	0,051	14,881	0,000
PTD2 <- PTD	0,819	0,816	0,037	22,385	0,000
PTD3 <- PTD	0,834	0,831	0,038	21,849	0,000
PTD4 <- PTD	0,857	0,852	0,028	30,098	0,000
ATP1 <- ATP	[*]				
ATP2 <- ATP	[*]				

Continua

Tabela 5. Medidas de estatística descritiva

Conclusão

	O	M	DP	t	ρ
ATP3 <- ATP	0,741	0,742	0,027	27,664	0,000
ATP4 <- ATP	0,627	0,626	0,039	15,919	0,000
ATP5 <- ATP	0,747	0,747	0,028	27,138	0,000
ATP6 <- ATP	0,620	0,618	0,047	13,054	0,000
ATP7 <- ATP	0,752	0,753	0,029	26,090	0,000
ATP8 <- ATP	0,796	0,797	0,028	28,441	0,000
ATP9 <- ATP	0,729	0,726	0,031	23,323	0,000
ATP10 <- ATP	0,841	0,841	0,016	53,142	0,000
ATP11 <- ATP	[*]				
ATP12 <- ATP	[*]				
ATP13 <- ATP	0,701	0,698	0,036	19,401	0,000
ATP14 <- ATP	0,735	0,734	0,030	24,817	0,000
ATP15 <- ATP	[*]				
ACC1 <- ACC	0,876	0,876	0,015	57,113	0,000
ACC2 <- ACC	0,927	0,926	0,010	92,263	0,000
ACC3 <- ACC	0,916	0,915	0,012	78,694	0,000
ACC4 <- ACC	0,780	0,780	0,038	20,776	0,000
OCC1 <- OCC	0,707	0,706	0,035	20,386	0,000
OCC2 <- OCC	0,799	0,799	0,022	36,191	0,000
OCC3 <- OCC	0,891	0,890	0,015	60,736	0,000
OCC4 <- OCC	0,824	0,823	0,020	42,124	0,000
OCC5 <- OCC	0,930	0,930	0,010	89,621	0,000
OCC6 <- OCC	0,907	0,907	0,009	104,715	0,000
OCC7 <- OCC	0,937	0,937	0,006	170,369	0,000
OCC8 <- OCC	0,889	0,889	0,012	75,039	0,000
OCC9 <- OCC	0,873	0,874	0,014	64,641	0,000
OCC10 <- OCC	0,839	0,839	0,018	46,207	0,000
OCC11 <- OCC	0,846	0,846	0,014	62,630	0,000
OCC12 <- OCC	0,790	0,789	0,021	36,949	0,000

Informações: O=Amostra original; M=Amostra média; DP = Desvio Padrão; t=Estatística T; ρ=P-Valor; [*] = Medidas excluídas

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados obtidos no software Smart PLS (2022).

Uma parcela considerável dos profissionais de saúde acha-se sobrequalificada para suas funções. A sobrequalificação percebida (SQP) foi rotulada como problemática, trazendo várias consequências (Erdogan et al., 2020). Acadêmicos de recursos humanos são encarregados de identificar potenciais atenuadores que possam reduzir as más consequências da SQP. Como um fenômeno novo e não estudado, pouco se sabe sobre o nexos entre a SQP, a participação na tomada de decisões (PTD), e a atenção plena (ATP) quando se trata de uma atenção total aos resultados relacionados ao conhecimento – como a acumulação de conhecimento (ACC) e a ocultação de conhecimento (OCC) em meio à pandemia da Covid-19 no período em que a presente pesquisa se iniciou. Este artigo preenche essa lacuna na literatura examinando os efeitos da interação de três vias – SQP, PTD, ATP – na ACC e OCC. Para as hipóteses H1 e H2, a pesquisa identificou que a SQP tem um efeito positivo e significativo nos comportamentos de ACC e OCC. Isso significa que enfermeiros sobrequalificados são mais propensos a acumular e esconder conhecimento de seus pares, incluindo conhecimento solicitado (ou seja, ocultação de conhecimento) e não solicitado (ou seja, acumulação de conhecimento). A SQP demonstrou ter um impacto positivo no compartilhamento de conhecimento (Erdogan et al., 2020; Zhang, Li, & Cao, 2017) e OCC (Li et al., 2021). Em consonância com o trabalho existente em outros ambientes culturais, a pesquisa vai além e mostra que SQP é um preditor para o aumento nos comportamentos de ACC e OCC entre os profissionais de enfermagem na Jordânia. A orientação cultural liberal dos jordanianos, em oposição a outras nações árabes, desempenha um papel fundamental nessas descobertas.

A hipótese H3 sugere que o impacto da SQP na ACC varia de acordo com o grau de PTD e ATP. Os resultados corroboram essa previsão ao sugerir que profissionais sobrequalificados são mais propensos a desprezar colegas menos qualificados, evidenciado pela ACC. No entanto, o impacto é menor quando a PTD e a ATP são altas, de modo que os profissionais de enfermagem sobrequalificados são menos sensíveis a SQP devido a PTD e ATP. A hipótese H4 sugere que o impacto da SQP na OCC varia de acordo com o grau de PTD e ATP. Os resultados corroboram essa previsão ao sugerir que profissionais sobrequalificados são mais propensos a desprezar colegas menos qualificados, o que é evidenciado pela OCC. Pesquisas anteriores notaram que indivíduos mais qualificados e sobrequalificados são menos propensos a compartilhar conhecimento com colegas menos qualificados (Erdogan et al., 2020), e eles podem inclusive ocultar o conhecimento de maneira intencional (Li et al., 2021). Para expandir e complementar a literatura, mostra-se aqui a possibilidade dos efeitos de interação da PTD e ATP na relação entre SQP e OCC, e SQP e ACC.

Implicações teóricas e gerenciais

Os resultados aqui apresentados contribuem para a sobrequalificação percebida (SQP) e a literatura em recursos humanos no campo da enfermagem de várias maneiras. Em primeiro lugar, o estudo contribui para o fluxo de pesquisa em SQP, concentrando-se na perspectiva do não compartilhamento de conhecimento. Ao fazê-lo, identificamos duas consequências

relacionadas, mas distintas. Embora alguns trabalhos de pesquisa tenham relacionado a SQP com comportamentos contraproducentes (Maynard & Parfyonova, 2013; Triana et al., 2017; Wassermann & Hoppe, 2019), até onde sabemos, este é o primeiro estudo a analisar a acumulação e a ocultação de conhecimento simultaneamente. Os resultados mostraram que a SQP está associada a alta acumulação e ocultação de conhecimento. Isso é importante, pois amplia a compreensão atual sobre as consequências da SQP e pode ajudar as organizações de saúde a gerenciar esse tipo de percepção entre os profissionais de enfermagem. Conectar a SQP a acumulação e ocultação de conhecimento acaba revelando um quadro mais complexo, especificamente no contexto cultural árabe. Essa nova proposta abre caminhos futuros para conduzir uma investigação ainda mais profunda sobre os efeitos da SQP em domínios não compartilhados, como a sabotagem de conhecimento e as interações com outros conceitos mais elaborados.

A pesquisa também contribui para a teoria da SQP através da proposta de análise dos efeitos de interação em três vias – SQP, participação na tomada de decisão (PTD) e atenção plena (ATP). Os estudos sobre potenciais elementos mediadores capazes de atenuar os efeitos da SQP nos resultados do trabalho são escassos (Alfes, Shantz, & Baalen, 2016). Foi desenvolvido e testado aqui um modelo empírico que mostra a relevância da PTD e da ATP na redução das consequências indesejadas da SQP. Esta pesquisa complementa o referencial teórico da SQP ao identificar condições que atenuam seus efeitos nos resultados relacionados ao trabalho. Também é digno de nota que utilizamos efeitos de interação de três vias para desvendar as associações propostas, já que trabalhos anteriores testaram principalmente os efeitos de interações de duas vias (ver Alfes et al., 2016; Wu et al., 2015).

Os resultados contribuem para a prática de várias maneiras. A pandemia de Covid-19 criou uma catástrofe no setor da saúde; especificamente, o governo jordaniano e as instituições privadas de saúde recrutaram novos profissionais de enfermagem ou recontrataram pessoal aposentado para se juntarem aos esforços dos profissionais titulares no combate ao vírus. Infelizmente, a maioria das instituições de saúde tem práticas de RH enfatizando a importância da contratação de enfermeiros e profissionais de saúde com conhecimentos, habilidades e capacidades específicas; essa ênfase é bem observável nas etapas de recrutamento e seleção. Os resultados ilustram que os gerentes precisam contar com os conhecimentos, habilidades e capacidades dos profissionais disponíveis porque uma equipe heterogênea nesse sentido pode se tornar problemática, dadas as tendências consolidadas sobre os comportamentos de acumulação e ocultação de conhecimento. A pesquisa sugere que os gerentes não podem evitar a contratação de enfermeiros com tal heterogeneidade de conhecimentos e habilidades, uma vez que profissionais mais qualificados podem trazer benefícios para a organização. Mas é crucial priorizar o gerenciamento desse ativo por meio de práticas de RH que subsidiem a PTD dos funcionários.

Além disso, os profissionais de enfermagem devem ser orientados sobre como desenvolver a atenção plena e a espiritualidade, pois tais habilidades podem aumentar seu desejo de compartilhar conhecimento com pares menos qualificados. Finalmente, enfermeiros e enfermeiras não podem ser obrigados a compartilhar conhecimentos; assim, aqueles mais qualificados podem ter emoções negativas em relação aos menos qualificados. Para evitar tais situações, os gerentes

são incentivados a criar uma atmosfera caracterizada por relacionamentos mentor-protegido na forma de PTD. Se assim for, profissionais mais qualificados ou sobrequalificados terão menos probabilidade de acumular ou ocultar conhecimento por causa da alegria e do sentimento de realização ao ver seus protegidos se desenvolverem como profissionais.

Limitações e outras propostas de pesquisa

Os achados desta pesquisa devem ser vistos com cautela devido a limitações como dados autorrelatados, delineamento transversal e a técnica de amostragem. Nossa recomendação aos acadêmicos interessados é que busquem dados alternativos em vez de utilizar dados autorrelatados. O desenho longitudinal e experimental poderia ser expandido para compensar as deficiências associadas ao desenho transversal. Os resultados não podem ser generalizados devido aos dados serem focados em uma única indústria em um único país. Assim, outras pesquisas que repliquem este estudo em outras indústrias e países são cruciais. O presente trabalho não considerou a qualidade das relações de trabalho, pois os profissionais de enfermagem podem acumular e esconder conhecimentos de seus colegas menos qualificados. Da mesma forma, é possível que a coesão da equipe influencie na acumulação e ocultação do conhecimento dos profissionais. Portanto, sugerimos que trabalhos futuros avaliem como a qualidade do trabalho e a coesão da equipe moldam a SQP e os resultados relacionados.

REFERÊNCIAS

- Abubakar, A. M., Behraves, E., Rezapouraghdam, H., & Yildiz, S. B. (2019). Applying artificial intelligence technique to predict knowledge hiding behavior. *International Journal of Information Management*, 49, 45-57. doi: 10.1016/j.ijinfomgt.2019.02.006
- Aiken, L. S., West, S. G., & Reno, R. R. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Thousand Oaks, USA: Sage Publications.
- Alfes, K., Shantz, A., & Baalen, S. van. (2016). Reducing perceptions of overqualification and its impact on job satisfaction: The dual roles of interpersonal relationships at work. *Human Resource Management Journal*, 26(1), 84-101. doi: 10.1111/1748-8583.12094
- Algunmeeyn, A., El-Dahiyat, F., Altakhineh, M. M., & Azab, M. (2020). Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), 1-8. doi: 10.1186/s40545-020-00262-y
- Aljawarneh, N. M., Alomari, K. A. K., Alomari, Z. S., & Taha, O. (2020). Cyber incivility and knowledge hoarding: Does interactional justice matter? *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 52(1), 55-70. doi: 10.1108/VJKMS-12-2019-0193
- Al-Khalidi, S. (2020). *Jordan races to expand hospitals to cope with COVID-19 surge*. Recuperado de <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-jordan-hospitals-idUSKBN27Z24D>

- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *Plos One*, 16(3), e0247679. doi: 10.1371/journal.pone.0247679
- Anasori, E., Bayighomog, S. W., & Tanova, C. (2020). Workplace bullying, psychological distress, resilience, mindfulness, and emotional exhaustion. *The Service Industries Journal*, 40(1-2), 65-89. doi: 10.1080/02642069.2019.1589456
- Anselmann, V., & Mulder, R. H. (2020). Transformational leadership, knowledge sharing and reflection, and work teams' performance: A structural equation modelling analysis. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1627-1634. doi: 10.1111/jonm.13118
- Aslam, U., Muqadas, F., & Imran, M. K. (2018). Exploring the sources and role of knowledge sharing to overcome the challenges of organizational change implementation. *International Journal of Organizational Analysis*, 26(3), 567-581. doi: 10.1108/IJOA-07-2017-1189
- Asurakkody, T. A., & Kim, S. H. (2020). Effects of knowledge sharing behavior on innovative work behavior among nursing students: Mediating role of self-leadership. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 100190. doi: 10.1016/j.ijans.2020.100190
- Bajaj, B., Gupta, R., & Pande, N. (2016). Self-esteem mediates the relationship between mindfulness and well-being. *Personality and Individual Differences*, 94, 96-100. doi: 10.1016/j.paid.2016.01.020
- Behraves, E., Abubakar, A. M., & Tanova, C. (2020). Participation in decision-making and work outcomes: Evidence from a developing economy. *Employee Relations: The International Journal*. 43(3), 704-723. doi: 10.1108/ER-08-2018-0228
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237. doi: 10.1080/10478400701598298
- Cheng, H., Song, F., & Li, D. (2017). How middle managers' participation in decision-making influences firm innovation performance. *Chinese Management Studies*, 55(2), 413-426. doi: 10.1108/MD-04-2016-0217
- Connelly, C. E., Černe, M., Dysvik, A., & Škerlavaj, M. (2019). Understanding knowledge hiding in organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 40(7), 779-782. doi: 10.1002/job.2407
- Connelly, C. E., & Zweig, D. (2015). How perpetrators and targets construe knowledge hiding in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(3), 479-489. doi: 10.1080/1359432X.2014.931325
- Connelly, C. E., Zweig, D., Webster, J., & Trougakos, J. P. (2012). Knowledge hiding in organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 33(1), 64-88. doi: 10.1002/job.737
- Da'as, R. A. (2019). Teachers' skill flexibility: Examining the impact of principals' skills and teachers' participation in decision making during educational reform. *International Journal of Educational Management*, 33(2), 287-299. doi: 10.1108/IJEM-12-2017-0382

- Daubenmier, J., Hayden, D., Chang, V., & Epel, E. (2014). It's not what you think, it's how you relate to it: Dispositional mindfulness moderates the relationship between psychological distress and the cortisol awakening response. *Psychoneuroendocrinology*, 48, 11-18. doi: 10.1016/j.psyneuen.2014.05.012
- Ding, C. G., & Shen, C. K. (2017). Perceived organizational support, participation in decision making, and perceived insider status for contract workers: A case study. *Management Decision*, 55(2), 413-426. doi: 10.1108/MD-04-2016-0217
- Erdogan, B., & Bauer, T. N. (2009). Perceived overqualification and its outcomes: The moderating role of empowerment. *Journal of Applied Psychology*, 94(2), 557. doi: 10.1037/a0013528
- Erdogan, B., Tomás, I., Valls, V., & Gracia, F. J. (2018). Perceived overqualification, relative deprivation, and person-centric outcomes: The moderating role of career centrality. *Journal of Vocational Behavior*, 107, 233-245. doi: 10.1016/j.jvb.2018.05.003
- Erdogan, B., Karaeminogullari, A., Bauer, T. N., & Ellis, A. M. (2020). Perceived overqualification at work: Implications for extra-role behaviors and advice network centrality. *Journal of Management*, 46(4), 583-606. doi: 10.1177/0149206318804331
- Evans, J. M., Hendron, M. G., & Oldroyd, J. B. (2014). Withholding the ace: The individual-and unit-level performance effects of self-reported and perceived knowledge hoarding. *Organization Science*, 26(2), 494-510. doi: 10.1287/orsc.2014.0945
- Follmer, E. H., Talbot, D. L., Kristof-Brown, A. L., Astrove, S. L., & Billsberry, J. (2018). Resolution, relief, and resignation: A qualitative study of responses to misfit at work. *Academy of Management Journal*, 61(2), 440-465. doi: 10.5465/amj.2014.0566
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/3151312>
- Goñi-Legaz, S., & Ollo-López, A. (2017). Temporary contracts, participation in decision making and job satisfaction in European workers. *International Journal of Manpower*, 38(6), 875-892. doi: 10.1108/IJM-04-2016-0086
- Hanh, T. N. (1976). *Miracle of mindfulness*. Boston, USA: Beacon.
- Hair, J. F., Jr., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2016). *A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Los Angeles, USA: Sage Publications.
- Hair, J. F., Jr., Sarstedt, M., Ringle, C. M., & Gudergan, S. P. (2017). *Advanced issues in partial least squares structural equation modeling*. Los Angeles, USA: Sage Publications.
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-135. doi: 10.1007/s11747-014-0403-8
- Holten, A. L., Hancock, G. R., Persson, R., Hansen, Å. M., & Høgh, A. (2016). Knowledge hoarding: Antecedent or consequent of negative acts? The mediating role of trust and justice. *Journal of Knowledge Management*, 20(2), 215-229. doi: 10.1108/JKM-06-2015-0222

- Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Edwards, A., Stobbart, L., Tomson, D., Macphail, S., & Thomson, R. (2017). Implementing shared decision making in the NHS: Lessons from the MAGIC programme. *BMI*, 18(357), j1744. doi: 10.1136/bmj.j1744
- Li, C. S., Liao, H., & Han, Y. (2021). I despise but also envy you: A dyadic investigation of perceived overqualification, perceived relative qualification, and knowledge hiding. *Personnel Psychology*, 75(1), 91-118. doi: 10.1111/peps.12444
- Li-Ying, J., Paunova, M., & Egerod, I. (2016). Knowledge sharing behaviour and intensive care nurse innovation: The moderating role of control of care quality. *Journal of Nursing Management*, 24(7), 943-953. doi: 10.1111/jonm.12404
- Maynard, D. C., Joseph, T. A., & Maynard, A. M. (2006). Underemployment, job attitudes, and turnover intentions. *Journal of Organizational*, 27, 509-536. doi: 10.1002/job.389
- Maynard, D. C., & Parfyonova, N. M. (2013). Perceived overqualification and withdrawal behaviors: Examining the roles of job attitudes and work values. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86(3), 435-455. doi: 10.1111/joop.12006
- Martinez, P. G., Lengnick-Hall, M. L., & Kulkarni, M. (2014). Overqualified? A conceptual model of managers' perceptions of overqualification in selection decisions. *Personnel Review*, 43(6), 957-974. doi: 10.1108/PR-06-2013-0104
- Olendzki, A. (2005). The roots of mindfulness. In C.K Gerner, R. D Siegel, & P. R Fulton (Eds.), *Mindfulness and Psychotherapy* (pp. 241-261). New York, USA: Guilford.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Podsakoff, N. P. (2012). Sources of method bias in social science research and recommendations on how to control it. *Annual Review of Psychology*, 63, 539-569. doi: 10.1146/annurev-psych-120710-100452
- Rodrigues, A. L., Barrichello, A., & Morin, E. M. (2016). Os sentidos do trabalho para profissionais de enfermagem: Um estudo multimétodos. *RAE-Revista de Administração de Empresas*, 56(2), 192-208. doi: 10.1590/S0034-759020160206
- Sesen, H., & Ertan, S. S. (2019). Perceived overqualification and job crafting: The moderating role of positive psychological capital. *Personnel Review*, 49(3), 808-824. doi: 10.1108/PR-10-2018-0423
- Sun, L. Y., Aryee, S., & Law, K. S. (2007). High-performance human resource practices, citizenship behavior, and organizational performance: A relational perspective. *Academy of Management Journal*, 50(3), 558-577. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/20159873>
- The Hashemite Kingdom of Jordan Ministry of Health. (2019). *Annual Statistical Book 2019*. Amman, Jordan.
- Thera, N. (1972). *The power of mindfulness*. San Francisco, USA: Unity Press.
- Triana, M. D. C., Trzebiatowski, T., & Byun, S. Y. (2017). Lowering the threshold for feeling mistreated: Perceived overqualification moderates the effects of perceived age discrimination on job withdrawal and somatic symptoms. *Human Resource Management*, 56(6), 979-994. doi: 10.1002/hrm.21812
- Valoyi, E. G., Lessing, B. C., & Schepers, J. M. (2000). Participation in decision making. *SA Journal of Industrial Psychology*, 26(3), 32-38. doi: 10.4102/sajip.v26i3.717

- Vignochi, L., Goncalo, C. R., & Lezana, A. G. R. (2014). How do hospital managers use performance indicators? *RAE-Revista de Administração de Empresas*, 54(5), 496-509. doi: 10.1590/S0034-759020140504
- Wassermann, M., & Hoppe, A. (2019). Perceived overqualification and psychological well-being among immigrants. *Journal of Personnel Psychology*, 18(1), 34-45. doi: 10.1027/1866-5888/a000219
- Wu, C. H., Luksyte, A., & Parker, S. K. (2015). Overqualification and subjective well-being at work: The moderating role of job autonomy and culture. *Social Indicators Research*, 121(3), 917-937. doi: 10.1007/s11205-014-0662-2
- Zhang, L. N., Li, Y. M., & Cao, Y. (2017, October). The relationship study of perceived over qualification and knowledge sharing on team performance. *3rd Annual International Conference on Management Science and Engineering (MSE 2017)* (Vol. 50, pp. 229-233). Guangxi, China. Atlantis Press.
- Zheng, B., & Wang, Z. (2017). Perceived overqualification and its outcomes: The moderating role of organizational learning. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 45(10), 1675-1690. doi: 10.2224/sbp.6349

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh e Shiva Ilkhanizadeh trabalharam na conceitualização e abordagem teórica-metodológica. A revisão teórica foi conduzida pelo Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh. A coleta de dados foi coordenada pelo Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh. Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh realizou análise de dados. Supervisão e reescrita foi feita pela Shiva Ilkhanizadeh. Bashar Khaled Anayzan Almagharbeh e Shiva Ilkhanizadeh participaram da redação e revisão final do manuscrito.