

Avaliação Psicológica como Ferramenta de Diagnóstico Organizacional: Rastreamento de Saúde Mental em uma Empresa de Telecomunicações em Angola

Psychological Assessment as a Diagnostic Tool in Organizations: Mental Health Screening in a Telecommunications Company in Angola

Evaluación Psicológica como Herramienta de Diagnóstico Organizacional: Evaluación de la Salud Mental en una Empresa de Telecomunicaciones en Angola

João Manuel Saveia

Universidade Católica de Angola (Ucan)

Adriano de Lemos Alves Peixoto

Daiane Rose Cunha Bentivi

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Resumo

Introdução: A avaliação psicológica desempenha um papel significativo na psicologia organizacional e do trabalho. Este estudo teve como objetivo apresentar processo de avaliação desenvolvido com o objetivo de diagnosticar condições de saúde mental em uma empresa de telecomunicações em Angola. **Métodos:** É um estudo descritivo e analítico. Foram utilizadas diversas técnicas para coleta de dados. O levantamento principal se baseou na aplicação de um questionário online contendo questões sociodemográficas, a escala DASS-21 para rastrear sintomas de depressão, ansiedade e estresse, o questionário de desenho do trabalho e a Escala de Percepção de Suporte Organizacional reduzida (EPSO-R). Foram obtidas 1.503 respostas. **Resultados:** Os resultados indicaram prevalência de sintomas moderados a graves de depressão (14,25%), ansiedade (15,3%) e estresse (8,32%). Mulheres apresentaram índices mais elevados prevalência de sintomas das três condições em comparação aos homens. A análise demonstrou que características do trabalho, como autonomia e apoio social, estão negativamente associadas aos sintomas de saúde mental. **Discussão:** Os resultados sugerem a necessidade de intervenções organizacionais focadas em promover o bem-estar psicológico. Se destaca a importância da adaptação de instrumentos às especificidades culturais e contextuais. **Conclusão:** A avaliação mostrou-se uma ferramenta útil para identificar riscos psicossociais e propor intervenções direcionadas, contribuindo para a melhoria do ambiente de trabalho e do bem-estar dos colaboradores.

Palavras-chave: avaliação psicológica, saúde mental, ambiente de trabalho, psicologia organizacional e do trabalho, Angola

Abstract

Introduction: Psychological assessment plays a significant role in organizational and work psychology. This study aimed to present the results of an assessment process developed to diagnose mental health conditions in a telecommunications company in Angola. **Methods:** This is a descriptive and analytical study. Various data collection techniques were used. The primary survey was based on an online questionnaire that included sociodemographic questions, the DASS-21 scale to screen for symptoms of depression, anxiety, and stress, the Job Design Questionnaire, and the Reduced Perceived Organizational Support Scale (EPSO-R). A total of 1,503 responses were obtained. **Results:** The results indicated a prevalence of moderate to severe symptoms of depression (14.25%), anxiety (15.3%), and stress (8.32%). Women exhibited higher prevalence rates for symptoms of all three conditions compared to men. The analysis showed that work characteristics such as autonomy and social support are negatively associated with mental health symptoms. **Discussion:** The results suggest the need for organizational interventions focused on promoting psychological well-being. The importance of adapting instruments to cultural and contextual specificities is highlighted. **Conclusion:** The assessment proved to be a useful tool for identifying psychosocial risks and proposing targeted interventions, contributing to the improvement of the work environment and employee well-being.

Keywords: psychological assessment, mental health, workplace, work and organizational psychology, Angola

Resumen

Introducción: La evaluación psicológica desempeña un papel significativo en la psicología organizacional y del trabajo. Este estudio tuvo como objetivo presentar los resultados de un proceso de evaluación desarrollado para diagnosticar condiciones de salud mental en una empresa de telecomunicaciones en

Angola. Métodos: Este es un estudio descriptivo y analítico. Se utilizaron diversas técnicas de recolección de datos. La encuesta principal se basó en un cuestionario en línea que incluía preguntas sociodemográficas, la escala DASS-21 para rastrear síntomas de depresión, ansiedad y estrés, el Cuestionario de Diseño del Trabajo y la Escala Reducida de Percepción de Apoyo Organizacional (EPSO-R). Se obtuvieron 1.503 respuestas. Resultados: Los resultados indicaron una prevalencia de síntomas moderados a graves de depresión (14,25%), ansiedad (15,3%) y estrés (8,32%). Las mujeres presentaron índices más elevados de prevalencia de síntomas de las tres condiciones en comparación con los hombres. El análisis mostró que características del trabajo, como la autonomía y el apoyo social, están negativamente asociadas con los síntomas de salud mental. Discusión: Los resultados sugieren la necesidad de intervenciones organizacionales enfocadas en promover el bienestar psicológico. Se destaca la importancia de adaptar los instrumentos a las especificidades culturales y contextuales. Conclusión: La evaluación demostró ser una herramienta útil para identificar riesgos psicosociales y proponer intervenciones dirigidas, contribuyendo a la mejora del ambiente laboral y del bienestar de los empleados.

Palabras clave: Evaluación psicológica, salud mental, ambiente laboral, psicología organizacional y del trabajo, Angola

Introdução

A avaliação psicológica, tradicionalmente associada ao campo clínico, desempenha um papel igualmente significativo no campo da psicologia organizacional e do trabalho (POT). Essa prática é essencial para entender e otimizar o funcionamento das organizações, ajudando a alinhar as competências dos colaboradores com as demandas do ambiente de trabalho. Um exemplo dessa importância pode ser visto, por exemplo, na recente resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que regulamentou o trabalho do profissional de Psicologia na avaliação de riscos psicossociais no trabalho (Conselho Federal de Psicologia, 2023) no Brasil. O psicólogo organizacional e do trabalho utiliza uma série de instrumentos de avaliação psicológica, com o objetivo de promover um ambiente de trabalho saudável, atendendo às necessidades básicas dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que contribui para a produtividade e a lucratividade da organização (Carvalho-Freitas, 2014).

A literatura aponta que a avaliação psicológica pode ser utilizada para diversos fins, incluindo a seleção de pessoal, o desenvolvimento de equipes e a promoção do bem-estar organizacional (Dalbosco & Consul, 2011; Wechsler et al., 2019). A importância dessa prática é reforçada por sua capacidade de fornecer insights valiosos sobre o comportamento humano em contextos organizacionais, permitindo intervenções mais eficazes e direcionadas no que tange à gestão dos trabalhadores, desde o processo de contratação até a aposentadoria (Sartori et al., 2022; Wechsler et al., 2019; Hazboun & Alchieri, 2014).

A objetividade advinda do uso da avaliação psicológica, nos mais diversos fenômenos que se manifestam no contexto organizacional, permite uma identificação mais precisa de riscos e necessidades de intervenção (Bueno & Peixoto, 2018). Esse é o caso, por exemplo, das questões relacionadas à saúde mental, que tem ganhado destaque devido à elevada prevalência de diversos tipos de transtornos entre trabalhadores. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 15% dos adultos em idade produtiva enfrentam algum tipo de problema ao longo de suas carreiras (World Health Organization [WHO], 2022). Dados do Observatório de Saúde e Segurança no Trabalho sugerem que os transtornos mentais são a terceira principal causa de afastamento do trabalho depois dos acidentes e transtornos ósseos musculares (Observatório de Saúde e Segurança no Trabalho [OSST], 2025).

De acordo com Bloom et al. (2012), as estimativas são de que os transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade, gerem um impacto econômico global de 1 trilhão de

dólares por ano, principalmente devido à perda de produtividade.

Estudos indicam que ambientes de trabalho que não priorizam a saúde mental podem levar a um aumento do absenteísmo e a uma diminuição da satisfação no trabalho (Zaia et al., 2018; Hazboun & Alchieri, 2014). Por sua vez, ambientes de trabalho que promovem a saúde mental tendem a ter menores taxas de presenteísmo, onde os funcionários estão fisicamente presentes, mas não totalmente engajados, devido a problemas de saúde mental (Sartorio, 2023).

Diante desse cenário, a temática assume um papel estratégico na promoção do desempenho organizacional e na promoção do bem-estar dos trabalhadores, tornando a realização de diagnósticos/rastreios de saúde mental no ambiente de trabalho uma tarefa imprescindível. Ainda que, de um modo geral, avaliação psicológica frequentemente diagnostique condições individuais, no contexto organizacional, ela também se volta a lançar luz sobre problemas estruturais que podem estar enraizados na cultura organizacional ou nas práticas de gestão. Isso porque o foco da ação organizacional/gerencial normalmente se volta para o coletivo (o grupo de trabalho ou a organização), pela via da organização do trabalho ou das práticas de gestão. Isso sugere que uma avaliação psicológica bem conduzida pode servir como um mecanismo para identificar riscos (CFP, 2023) antes que características ambientais produzam ou agravem algumas condições individuais, permitindo que as organizações construam programas de prevenção e promoção da saúde mental. Esses programas, por sua vez, visam mitigar os riscos associados ao estresse e a outros fatores psicossociais, mas também promover um ambiente de trabalho que favorece o bem-estar e o desenvolvimento humano.

O diagnóstico de saúde mental no trabalho, enquanto ferramenta de avaliação psicológica, vai além da simples coleta de dados acerca das condições individuais dos trabalhadores; ele envolve uma análise profunda e detalhada do ambiente organizacional e das relações interpessoais que ali se desenvolvem. Ele se estabelece a partir de um diálogo profundo com trabalhadores (no assim chamado chão de fábrica ou cotidiano da operação) e equipe gerencial. A utilização de instrumentos e recursos variados como questionários, entrevistas estruturadas e observações, bem como a análise e interpretação de dados secundários, permite a obtenção de informações valiosas que revelam o estado psicológico dos colaboradores, bem como os fatores contextuais que influenciam esse estado. A utilização de instrumentos válidos e confiáveis são essenciais para a construção de um diagnóstico que permita que os gestores compreendam as complexas dinâmicas que afetam a sua equipe de trabalho, possibilitando intervenções mais precisas e eficazes.

A aplicação da avaliação psicológica em contextos organizacionais, apesar de sua relevância indiscutível, encontra-se permeada por desafios complexos que exigem, muitas vezes, abordagens mais cautelosas e adaptativas. Um dos principais obstáculos se refere à resistência dos colaboradores em participar desses processos de avaliação. Tal resistência pode ser atribuída a uma variedade de fatores, incluindo o receio de exposição, o medo de possíveis represálias e a desconfiança em relação às reais intenções da organização. Essa defensividade pode levar a resultados distorcidos, onde os trabalhadores minimizam ou exageram suas dificuldades, dificultando a identificação de problemas reais (Novo et al., 2023). Portanto, é fundamental que as organizações promovam uma cultura de apoio e compreensão em relação à saúde mental, incentivando os colaboradores a ver a avaliação psicológica como uma oportunidade de crescimento e desenvolvimento, e não como uma ameaça. E ter sempre

em perspectiva que os cuidados éticos que normalmente são associados às atividades de pesquisa são igualmente importantes no contexto organizacional.

Outro desafio relevante diz respeito à interpretação dos resultados em ambientes culturalmente diversificados. A utilização de instrumentos de avaliação que não são culturalmente sensíveis pode ser um obstáculo na produção de resultados significativos para uma organização específica. A aplicação de instrumentos avaliativos não adaptados à realidade que se quer conhecer pode não capturar adequadamente as nuances culturais presentes em uma força de trabalho diversificada ou mesmo os fenômenos que se pretende avaliar, levando a interpretações errôneas ou enviesadas (Varela et al., 2018). A diversidade cultural presente nas organizações exige que os psicólogos estejam cientes das diferenças nas normas e valores que podem influenciar o comportamento dos colaboradores.

Especificamente em relação ao contexto africano, há uma necessidade crescente de produção de ferramentas geradas e validadas localmente para avaliar as especificidades de saúde mental do povo africano (Oppong, 2017; Laher, 2019; Appiah et al., 2020 ; Oppong et al., 2022). Essa é uma realidade particularmente aguda em um país como Angola, por exemplo, que até muito pouco tempo esteve mergulhado em uma sangrenta guerra civil. A educação de nível superior e, em especial, a pós-graduação estão ainda dando os seus passos iniciais (Saveia et al., 2015), o que contribui para uma baixa disponibilidade de ferramentas e medidas com adequados níveis de evidências de validade para utilização no país, impondo um desafio a mais para profissionais que atuam nesse contexto.

Este artigo propõe-se a apresentar e discutir um processo de avaliação psicológica conduzido como uma ferramenta de diagnóstico organizacional, com foco particular no rastreio das condições de saúde mental de trabalhadores, que foi desenvolvido a partir de um trabalho de consultoria em uma empresa privada de telecomunicações em Angola. Se busca ainda demonstrar como é possível estreitar a colaboração academia-prática profissional, superando tensões e contradições que são amplamente reconhecidas como um dos principais desafios para a consolidação da POT (Voss et al., 2025; Rentería-Pérez, Peixoto & Bastos, 2020). Serão discutidos os métodos utilizados, os desafios inerentes ao uso da avaliação psicológica para fins de diagnóstico organizacional e as implicações dos resultados obtidos para a gestão. Pretende-se, assim, demonstrar como a avaliação psicológica pode contribuir significativamente para a criação de ambientes de trabalho que promovem o bem-estar e a qualidade de vida dos trabalhadores, favorecendo, em última instância, o sucesso organizacional.

O Processo de Diagnóstico Organizacional

O diagnóstico seguiu um delineamento transversal, descritivo e analítico, realizado no contexto de uma consultoria organizacional, com o objetivo de conduzir um diagnóstico e subsequente intervenção em uma empresa privada do setor de telecomunicações, com sede localizada na cidade de Luanda, Angola.

No momento da coleta de dados, a empresa contava com 3.095 colaboradores, espalhados pelas 18 províncias do país. O diagnóstico foi proposto como estratégia para identificar oportunidades de melhorias no ambiente e na qualidade de vida no trabalho. Esse interesse emerge dos objetivos estratégicos estabelecidos para a Direção de Recursos Humanos (DRH), em resposta ao crescente número de queixas dos colaboradores diretamente relacionadas à fadiga no trabalho e ao aumento na demanda pelos serviços de saúde da empresa,

refletindo um quadro preocupante de adoecimento mental entre os trabalhadores. A alta incidência de problemas de saúde apontava para a necessidade urgente de uma intervenção mais estruturada, não apenas para melhorar as condições de trabalho, mas também para promover o bem-estar psicológico e prevenir o agravamento dessas situações. Para isso, dados objetivos e um rastreio dos problemas se mostraram necessários dentro do espírito da gestão, que toma decisões com base em evidências (Center for Evidence Based Management [CEBMA], 2025).

O processo de diagnóstico seguiu o modelo de competências primárias técnicas (seis etapas) proposto pela Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho (SBPOT, 2020), adaptada para as necessidades específicas dessa atividade, tendo seguido os seguintes passos:

- 1) *Análise de Demandas e Necessidades* – apresentação da demanda aos consultores/pesquisadores pela DRH da empresa.
- 2) *Avaliação e Diagnóstico* (avaliação organizacional) – O pedido inicial tinha como foco o mapeamento da Síndrome de Burnout, mas após um conjunto de reuniões com a DRH, e considerando as características do trabalho e os principais tipos de queixas apresentados pelos colaboradores, optou-se por focar em um rastreio de sintomas associados à problemas de saúde mental mais prevalentes. De forma mais específica, na depressão, ansiedade e estresse, buscando identificar possíveis relações com a forma como o trabalho estava organizado.
- 3) *Planejamento do Diagnóstico* – 3.1) definição das variáveis organizacionais potencialmente impactantes na saúde mental dos trabalhadores; 3.2) elaboração do instrumento de diagnóstico, contendo as variáveis relevantes, além de dados sociodemográficos e estilo de vida, sempre em estreita interação com a DRH.
- 4) *Diagnóstico* – 4.1) piloto e aprovação do instrumento final pela DRH e pelo Conselho de Administração; 4.2) divulgação do processo diagnóstico e sensibilização dos trabalhadores, utilizando os canais de comunicação internos e uma palestra on-line ministrada por um dos consultores com o tema: *Saúde mental e trabalho: o papel da organização e do trabalhador*; 4.3) coleta de dados, realizada entre 13 de outubro e 15 de novembro de 2023; 4.4) processamento dos dados; 4.5) análise e interpretação dos resultados; 4.6) elaboração de um relatório preliminar; 4.7) definição preliminar de planos de ação.
- 5) *Avaliação* – 5.1) realização de um grupo focal com a DRH para análise, discussão dos resultados e validação dos planos de intervenção. O grupo focal contou majoritariamente com técnicos da DRH, que lidam diretamente com os processos de saúde ocupacional e bem-estar no trabalho, sendo fundamentais para a compreensão dos resultados do diagnóstico, especialmente no que se refere aos altos níveis de ansiedade observados. Além disso, o grupo focal permitiu a formulação de propostas de intervenção mais adequadas à realidade da empresa.
- 6) *Comunicação* – divulgação dos resultados do diagnóstico e apresentação do plano de intervenção à direção da empresa.

Instrumentos Utilizados

Foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico e de hábitos de vida composto por questões sobre gênero, estado civil, tempo de serviço e questões

gerais sobre o cotidiano e o estilo de vida dos trabalhadores. Contava ainda com alguns itens que contemplavam condições de saúde, como diagnóstico anterior de transtornos mentais e busca por ajuda psicológica/psiquiátrica. Essa parte teve como objetivo permitir a compreensão sobre a influência de questões individuais nas condições de saúde (mental) dos trabalhadores.

O segundo instrumento foi *Depression Anxiety and Stress Scale*, na sua versão reduzida de 21 itens (Dass-21), escolhida pela maior facilidade de aplicação no contexto organizacional e pelas suas boas propriedades psicométricas. Essa medida foi originariamente desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995), para língua inglesa. Posteriormente, foi validada para 54 outros idiomas, como, por exemplo, o português, por Vignola e Tucci (2014) (Brasil) e Apóstolo, Mendes e Azeredo (2006) (Portugal); o grego (Pezirkianidis *et al.*; 2018); o chinês (Cao *et al.*, 2023); o hindi (Kumar *et al.*; 2019) e o espanhol (Bados *et al.* 2005). Ela é utilizada para rastreio de sintomas relacionados à saúde mental, consistindo especificamente de três subescalas: depressão, ansiedade e estresse. Da Fonseca *et al.* (2021) utilizou o Dass-21 para avaliação da saúde mental em uma amostra de 376 estudantes universitários angolanos. Já Dias (2023) aplicou o instrumento em um estudo com 185 militares do exército angolano. Por esses motivos, ainda que não houvesse sido identificado um estudo de validação específico para realidade angolana, os consultores acreditaram que esta era a melhor opção disponível para ser utilizada nesse diagnóstico.

O terceiro instrumento foi a Escala de Desenho do Trabalho (QDT), validada para a realidade angolana por Francisco e Peixoto (2019). Originariamente, esse instrumento é composto por 71 itens, distribuídos em 15 fatores que se agrupam em quatro dimensões: características da tarefa (estão relacionadas à maneira como o trabalho é feito e o alcance e a natureza das tarefas associadas a um trabalho específico); características do conhecimento (explicam os tipos de demandas em termos de conhecimento e habilidades do indivíduo, dependendo do que ele faz no seu trabalho); características sociais (refletem o fato de que o trabalho é realizado dentro de um ambiente social e relacional mais amplo); e características de contexto de trabalho (refletem os aspectos físicos, ambientais e equipamentos dentro do qual o trabalho é executado). A opção por este tipo de instrumento se deu principalmente pelos pressupostos do processo diagnóstico, que buscavam avaliar o impacto da organização do trabalho sobre a saúde do trabalhador.

Entretanto, nesta coleta optamos por excluir 28 itens (especialmente aqueles relacionados com características sociais e do contexto de trabalho) por três motivos principais: a) não faziam sentido para o tipo de atividade que estava sendo avaliada, b) como uma forma de reduzir o número total de itens, pelo impacto direto do tamanho do questionário nas taxas de resposta; e c) tinham algum grau de superposição com itens de outro instrumento que foi utilizado e avaliado como mais adequado para o contexto específico da pesquisa.

Esse outro instrumento foi avaliado como capaz de oferecer aos consultores/pesquisadores uma melhor resposta do que aquelas dimensões e itens existentes no QDT. Neste caso, trata-se da Escala de Percepção de Suporte Organizacional, versão reduzida (EPSO-R) (Queiroga *et al.*, 2015), sendo composta por 28 itens agrupados em quatro dimensões: gestão do desempenho, carga de trabalho, suporte material ao desempenho e promoção, ascensão e salários. A EPSO-R se baseia na proposição de Abbad *et al.* (2006), que apontam para o suporte organizacional como um construto multidimensional com importante

relevância para a compreensão de processos organizacionais, a partir da conhecida influência de fatores ambientais sobre o desempenho.

Foi ainda incluído um conjunto de 6 itens que representavam interesses específicos da organização e que buscavam avaliar a percepção dos trabalhadores sobre algumas políticas e práticas relacionadas ao bem-estar e ao equilíbrio trabalho-família.

O questionário final contou com 118 itens. Importante ressaltar que ele foi considerado extenso e que isso poderia ser um fator dificultador para obtenção de boas taxas de respostas. Por outro lado, os itens e as dimensões foram considerados essenciais para o tipo de avaliação que se buscava realizar e, por esse motivo, decidiu-se prosseguir com a sua aplicação.

Procedimentos

Coleta de Dados

Os dados foram recolhidos por meio de um questionário on-line disponível na plataforma *SurveyMonkey*. Para a coleta de dados, um link foi gerado pelos pesquisadores e entregue à empresa para ser enviado, por correio eletrônico interno, para todos os trabalhadores. Por se tratar de uma coleta de dados realizada no contexto de uma consultoria, visando diagnóstico e intervenção organizacional, as atividades e procedimentos descritos neste estudo não foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa. De qualquer forma, foram tomados os cuidados e as medidas usuais relacionadas à proteção dos dados e dos participantes.

A coleta foi realizada após autorização dos gestores da empresa. Antes de iniciar a resposta ao questionário, todos os trabalhadores tiveram acesso a um termo de consentimento que esclareceu sobre os objetivos do diagnóstico e sua importância, a sua livre participação, a não identificação e confidencialidade dos dados individuais, a possibilidade de se retirar do questionário a qualquer momento sem nenhum tipo de prejuízo e informações de contato do consultor responsável para o caso de necessidade de algum tipo de informação ou esclarecimento. Havia ainda uma orientação sobre eventuais desconfortos durante a resposta ao questionário, bastando, neste caso, fechar o mesmo e abandonar a coleta. O banco de dados gerado ficou sob controle dos pesquisadores, não sendo repassado para a empresa, conforme inicialmente acertado.

Análise de Dados

Os dados foram tratados e analisados com o auxílio do software Jasp. Foram realizadas análises descritivas e análises fatoriais exploratórias. Considerando que o presente diagnóstico não tinha interesse em analisar as respostas individuais dos trabalhadores, e sim em trabalhar os dados de forma integrada e unificada, os resultados foram analisados sempre a partir de áreas (pelouros), categorias, províncias, gênero, entre outras variáveis de interesse.

Participantes

Foram coletadas informações de um total de 1.503 pessoas, configurando uma taxa de resposta de 48,6% do total de empregados. Esse quantitativo foi considerado excelente, especialmente no contexto das dificuldades de acesso à infraestrutura de comunicação no país, ainda que a organização atuasse no ramo das telecomunicações. O tamanho da amostra

deu à equipe de pesquisa segurança em relação à capacidade dos dados de representarem adequadamente características importantes da organização. Quanto ao gênero, 61,94% são homens (N=931) e 38,06% são mulheres (N=572). A maioria dos respondentes têm entre 31 e 40 anos (65,14%; N=979). Em seguida vem o grupo na faixa entre 41 e 50 anos (25,02%; N=376). Abaixo de 30 anos estão 7,65% dos participantes (N=115) e acima de 50 anos encontramos 2,2% (N=33) dos respondentes. Esse perfil caracteriza um grupo maduro, o que talvez seja explicado pelos requisitos de qualificação para o trabalho. Essa impressão é reforçada pelo fato de que 77,51% (N=1.165) dos participantes têm nível superior, 13,44% (N=202) têm o ensino médio completo e 5,65% (N=85) possuem mestrado ou doutorado. A maioria dos trabalhadores é casada ou em união estável (77,85%, N=1.170). Os solteiros são 18,5% (N=278) dos participantes. Na tabela 1, encontramos as principais características dos participantes em função do tipo de atuação na organização.

As maiores taxas de participação, tomando como base o total de respondentes, vieram do pelouro (uma área formada por um conjunto de diretorias subordinadas à um executivo) CEO (área executiva) (*Chief Executive Officer*), com 50,57% de respondentes, e as menores, da área financeira CFO (*Chief Financial Officer*), com 8,45%. Os dados de participação são considerados muito bons, e as diferenças refletem o tamanho relativo de cada uma das áreas na organização. Esse mesmo padrão expressivo de participação pode ser observado quando olhamos tanto para os demais aspectos organizacionais quanto para o tipo de função, a província do país e o gênero dos participantes, o que sugere que os resultados são representativos da organização como um todo.

Tabela 1

Taxas de Representatividade da Participação dos Trabalhadores em Relação à Aspectos Seleccionados

Pelouro, função e província		Total de trabalhadores		Participantes do diagnóstico		
		Nº	%	Nº	% em relação ao total da área	% em relação ao nº de respondentes
Pelouro ^a	CTO	1.125	36,35	616	54,76	40,98
	CFO	442	14,28	127	28,73	8,45
	CEO	1.528	49,37	760	49,74	50,57
Função	Suporte	36	1,16	13	36,11	0,86
	Técnica	2.512	81,16	1.200	47,77	79,84
	Especializada	213	6,88	129	60,56	8,58
	Gestão	334	10,79	161	48,20	10,71
Província	Bengo	17	0,55	3	17,65	0,20
	Benguela	118	3,81	57	48,31	3,79
	Bié	32	1,03	7	21,88	0,47
	Cabinda	34	1,10	11	32,35	0,73
	Cunene	22	0,71	14	63,64	0,93
	Huambo	63	2,04	34	53,97	2,26
	Huíla	94	3,04	56	59,57	3,73
	K. Kubango	24	0,78	13	54,17	0,86
	K. Norte	24	0,78	7	29,17	0,4
	Kwanza Sul	54	1,74	15	27,78	1,00

Pelouro, função e província		Total de trabalhadores		Participantes do diagnóstico		
		Nº	%	Nº	% em relação ao total da área	% em relação ao nº de respondentes
Província	Luanda	2.415	78,03	1.201	49,73	79,91
	Luanda Norte	46	1,49	16	34,78	1,06
	Luanda Sul	20	0,65	10	50,00	0,67
	Malange	25	0,81	7	28,00	0,47
	Moxico	28	0,90	7	25,00	0,47
	Namibe	29	0,94	22	75,86	1,46
	Uíge	23	0,74	8	34,78	0,53
	Zaire	27	0,87	15	55,56	1,00
Gênero	Feminino	1.102	35,61	572	51,91	38,06
	Masculino	1.993	64,39	931	46,71	61,94

Nota. ^a – CTO-área técnica (sete diretorias); CFO-área financeira (seis diretorias); CEO-área executiva (oito diretorias).

Resultados e Discussão

A análise teve como ponto de partida um conjunto de perguntas que visavam estabelecer uma linha de base para a compreensão das questões de saúde mental na organização. Obtivemos 24,09% de resposta (com base em uma escala de quatro pontos do tipo *likert*, variando de muito bem a muito mal) dos trabalhadores, indicando que se sentiam mal ou muito mal em relação à sua própria saúde mental. Nessa mesma direção, um total de 29,27% dos trabalhadores informou que procurou ajuda psicológica ou psiquiátrica no ano anterior ao levantamento realizado, indicando uma efetiva preocupação sobre essa questão por parte de um contingente expressivo de trabalhadores. Entretanto, quando perguntados se o desempenho na função que ocupavam na empresa afetava a sua saúde mental, apenas 11,51% reconhecem que a organização os afeta muito ou totalmente. Enquanto 34,6% indicam que o desempenho da função os afeta moderadamente.

Aqui, dois pontos merecem uma maior atenção: primeiro, a distância entre o quantitativo daqueles que buscaram ajuda profissional para tratamento de questões de saúde mental diverge do quantitativo daqueles que reconhecem o impacto do trabalho sobre a própria saúde. Isso parece sugerir que questões externas à organização estão afetando a saúde do trabalhador. O que é bastante razoável, dada a natureza complexa e multifatorial da saúde mental (Barros & Peixoto, 2023). Por outro lado, podemos assumir que a taxa de 29,27% dos que procuraram apoio psicológico/psiquiátrico, de alguma forma, subestima o real tamanho do problema para essa amostra, seja por desconhecimento, dificuldade de acesso ou preconceito em relação a essa temática, e que o número real de pessoas com problemas seja maior do que o indicado.

Existe uma tendência de considerar que medidas perceptivas, por serem de natureza subjetiva, não expressam de forma adequada a realidade. Entretanto, um estudo realizado por Wall et al. (2004) mostrou que existe uma forte correlação entre esse tipo de medidas e aquelas utilizadas para avaliar desempenho (em termos financeiros) e produtividade no contexto organizacional. Duas medidas objetivas. Ainda que não possamos equiparar desempenho e saúde mental, podemos assumir que, se a aproximação entre as medidas objetivas e

subjetivas servem para um contexto, é bastante possível e provável que sirvam para o outro, desde que as medidas que estejam sendo usadas tenham forte estrutura teórica e tenham passado por processos de validação em seus contextos específicos de aplicação.

Na sequência, buscou-se identificar os níveis de prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse no conjunto dos trabalhadores com base na escala Dass-21. Para cada uma dessas três condições, corresponde um conjunto de 7 itens, com escala de resposta estilo *Likert* de quatro pontos, variando de “Não me senti nessa situação (0)” a “Senti-me num grau elevado ou na maior parte do tempo (3)”. A soma dos valores de cada subescala forma um escore para níveis dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Esse escore (multiplicado por 2) pode ser classificado entre: normal, leve, moderado, severo e extremamente severo, como indicado na tabela 2. Pelo fato de sintomas situados nas faixas de severo a extremamente severo indicarem possível presença de adoecimento mental, no presente levantamento, os casos classificados entre essas faixas foram considerados como sintomas patológicos.

Tabela 2

Resultados Encontrados para Depressão, Ansiedade e Estresse, em %

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	77,57	79,67	84,9
Leve	8,18	5,03	6,78
Moderado	8,11	8,39	4,89
Severo	2,59	2,45	2,37
Extremamente severo	3,55	4,46	1,06

Nota. O padrão de escore utilizado foi adaptado por Vignola e Tucci (2014). A escala original tem 42 itens, sendo o Dass-21 uma escala reduzida. Daí porque os escores encontrados devem ser multiplicados por 2 para efeitos de classificação e comparação com a escala original.

Os resultados do levantamento sugerem que os níveis patológicos (identificados pela soma para respostas dos níveis *severo* e *extremamente severo*) de transtornos comuns são relativamente baixos, com 6,14% para depressão, 6,91% para ansiedade e 3,43% para estresse. Em um estudo com 300 trabalhadores rurais e urbanos em Angola, Ventura e Chaves (2019) identificaram níveis de prevalência para ansiedade bem mais elevados (76,6% – moderada; 17,4% – alta, estimado com o Inventário de ansiedade Idate-Estado), assim como para depressão (42% com depressão, estimado com o uso do questionário de Beck). Entretanto, seus participantes foram deslocados pela guerra, o que pode explicar os valores mais elevados. Por esses resultados, fica claro que a ansiedade é o transtorno que se apresenta com mais frequência, seguindo-se a depressão e, por último, o estresse. Assim como foi feito anteriormente, quando confrontamos os resultados do instrumento de rastreio com aqueles obtidos em relação à avaliação que o trabalhador faz sobre sua própria saúde mental e o impacto percebido sobre como ela é afetada pela organização.

É possível concluir que a abordagem de se considerar apenas os valores severos e extremamente severos subestima o real alcance e o impacto das questões de saúde mental sobre os trabalhadores. Isso reforça a ideia de que a inclusão da faixa de sintomas moderados (e talvez até mesmo sintomas leves) seja necessária para uma correta avaliação dessa questão,

conforme sugerido por Nakie *et al.* (2022) e Moya *et al.* (2022). Nesse caso, nossa taxa de prevalência para sintomas de depressão é de 14,25%, para ansiedade temos 15,3% e para estresse encontramos 8,32%.

Não foram encontradas correlações expressivas dos transtornos avaliados com algumas variáveis de natureza sociodemográficas, como tempo de trabalho, idade, escolaridade, tempo na função e quantidade de horas trabalhadas na semana (valores de ρ – rho de Spearman – variando de 0,001 até 0,085).

Esse quadro gerou a necessidade de compreender um pouco mais a fundo as questões de saúde mental na organização. Na sequência, buscou-se analisar diferenças em relação ao gênero e ao pelouro.

Tabela 3

Prevalência de Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse por Gênero, em %

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Homens	9,56	6,00	12,56
Mulheres	21,95	16,03	28,63
<i>Mann-Whitney U</i>	180855.5	174227.0	167637.0
<i>p</i>	<.001	<.001	P<.001

Nota. Resultados para níveis de respostas moderado, severo e muito severo

Em linha com o que está bem estabelecido na literatura (por exemplo, Otten *et al.*, 2021), as mulheres nessa organização apresentam níveis mais elevados de sintomas de depressão, ansiedade e estresse quando comparados com os homens. A explicação parece ser direta: duplas jornadas de trabalho e múltiplos papéis assumidos em uma sociedade ainda fortemente ancorada em valores tradicionais. Por outro lado, fica claro que, muitas vezes, resultados avaliados a partir de uma média global (para homens e mulheres) escondem o real resultado e que a saúde mental feminina precisa de atenção específica (Pattyn *et al.*, 2015). Esse resultado ressalta a necessidade de termos em perspectiva qual a melhor unidade de análise para cada tipo de fenômeno que avaliamos nos contextos específicos.

No passo seguinte, avaliamos a prevalência dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em termos de pelouro (área) no qual o trabalhador se encontra vinculado. Para isso, utilizamos a média das subescalas do Dass.

Tabela 4

Comparação entre Pelouros (Média) para Depressão, Ansiedade e Estresse

	Depressão			Ansiedade			Estresse		
	CTO	CFO	CEO	CTO	CFO	CEO	CTO	CFO	CEO
Média	3.773	5.542	7.530	2.569	4.051	5.734	4.940	6.932	8.428
Desvio padrão	5.848	7.130	8.934	4.311	6.218	7.510	5.900	7.568	8.640
Kruskal-Wallis	83.091, p<.001			81.114, p<.001			55.429, p<.001		

Nota. CTO (N=598); CFO (N=118); CEO (N=715).

Os resultados sugerem uma nítida diferença e um padrão de distribuição dos sintomas entre os diversos pelouros. O CEO apresenta os resultados mais altos para os três grupos de sintomas investigados. Essa área tem atuação voltada, principalmente, para a execução da estratégia empresarial e a gestão do negócio. Ela envolve as direções Jurídica, Marketing, Risco e Fraude, Recursos Humanos e Vendas e Serviços. Essa é a área do dirigente máximo da empresa. Já o pelouro CFO, que tem valores intermediários, engloba direções financeiras, relações institucionais, compras e contratos, planejamento estratégico e auditoria interna. E, por fim, o pelouro CTO, que responde por áreas técnicas como Rádio, Infraestrutura, IP e Transmissão e Sistemas de Informação, apresenta as menores médias. Os resultados parecem indicar uma nítida vinculação entre o tipo de trabalho realizado (ou o contexto específico) e a ocorrência de sintomas de adoecimento mental.

Identificada essa relação, tentamos avaliar a existência de algum padrão de associação entre as características do trabalho e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Os resultados podem ser vistos na tabela 5.

Tabela 5

Correlações entre Características do Trabalho e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Depressão	—										
2. Ansiedade	0.584**	—									
3. Estresse	0.707**	0.686**	—								
4. Autonomia	-0.182**	-0.143**	-0.157**	—							
5. Variedade	-0.047	-0.003	-0.002	0.281**	—						
6. Significância	0.043	0.039	0.060	0.136**	0.348**	—					
7. Desempenho	-0.201**	-0.120**	-0.194**	0.446**	0.175**	0.157**	—				
8. Habilidade	0.074*	0.080*	0.104**	0.121**	0.535**	0.357**	0.148**	—			
9. Apoio social	-0.053	-0.068*	-0.058*	0.219**	0.261**	0.273**	0.272**	0.339**	—		
10. Interdependência	0.056*	0.058*	0.082*	0.145**	0.216**	0.255**	0.129**	0.313**	0.216**	—	
11. Interação fora	0.056*	0.067*	0.048	0.011	0.141**	0.211**	0.160**	0.238**	0.180**	0.184**	—

Nota. *p<.05; **p<.001

Em função do tamanho da amostra, uma série de correlações, ainda que fracas, mostraram-se estatisticamente significativas. Entretanto, temos alguns destaques importantes, que merecem atenção. É o caso da direção (negativa) e valores um pouco mais elevados na relação dos sintomas com características como autonomia, variedade de tarefas, desempenho (que na análise fatorial agrupou as dimensões de feedback do trabalho e identificação com a tarefa) e apoio social. O que significa que, quanto mais esses elementos estão presentes, menor é o grau de adoecimento dos trabalhadores. A literatura no campo do trabalho é pródiga sobre como essas características laborais estão associadas com desfechos positivos tanto em termos de bem-estar do trabalhador quanto em termos de desempenho organizacional (por exemplo, Coelho Junior *et al.*, 2022). Nesse contexto, merecem destaque os valores mais elevados das correlações de autonomia e desempenho com os três conjuntos de sintomas.

Na etapa seguinte, buscamos avaliar a relação entre suporte organizacional e os sintomas de saúde mental. Os resultados estão na tabela 6. É interessante observar que, de um modo geral, os resultados dessas medidas são mais expressivos do que aqueles identificados em

relação a um conjunto específico de características do trabalho, ainda que possam ser classificados como fracos ($\rho < 0.3$).

Tabela 6

Correlações entre Dimensões de Suporte e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse

Variável	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Promoção	—							
2. Bem-estar	0.706	—						
3. Suporte material	0.595	0.588	—					
4. Gestão de desempenho	0.677	0.974	0.553	—				
5. Carga de trabalho	-0.176	-0.186	-0.164	-0.173	—			
6. Depressão	-0.272	-0.280	-0.216	-0.285	0.206	—		
7. Ansiedade	-0.166	-0.190	-0.154	-0.201	0.158	0.715	—	
8. Estresse	-0.230	-0.245	-0.194	-0.254	0.222	0.787	0.766	—

Nota. Todas as correlações são estatisticamente significativas para $p < .001$

No conjunto, os dados sugerem que, quanto maior o suporte recebido, menores são os sintomas de depressão, ansiedade e estresse manifestados pelos trabalhadores. Isso significa que a ação de organização, via um conjunto de práticas de gestão, é capaz de promover um ambiente social e psicológico protetivo, o que, por sua vez, tem impacto sobre o desempenho dos trabalhadores. No caso específico, chama atenção as práticas de gestão relacionadas com o suporte organizacional e com ações voltadas para o bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores.

Conclusão

Após a apresentação desses resultados à organização, teve início uma etapa qualitativa, baseada em um conjunto de discussões com a Diretoria de Recursos Humanos, onde se buscou validar e compreender os resultados à luz da realidade específica da organização, a partir da perspectiva daqueles que participam do seu cotidiano. Essa etapa, ainda que não descrita no âmbito deste trabalho nos seus detalhes, foi de fundamental importância para que a equipe de consultores pudesse sugerir um conjunto de ações que poderiam ser implementadas de acordo com os interesses e as possibilidades da empresa. Ao longo desse processo de validação das respostas encontradas, surgiram alguns elementos de natureza contextual que não foram apresentados nos contatos iniciais com a organização e que serviram como explicação para a compreensão dos resultados encontrados. Esse é o caso, por exemplo, de alterações na forma de remuneração dos empregados decorrentes de mudanças ocorridas no controle acionário, em período anterior ao diagnóstico.

A avaliação final da organização e dos consultores é a de que os resultados identificados expressam de forma adequada aquilo que os gestores e técnicos de RH percebem no seu cotidiano de trabalho. Isso significa que os instrumentos utilizados foram sensíveis e capturaram aspectos relevantes do fenômeno investigado. Neste aspecto, é importante destacar a importância de utilização de instrumentos válidos e confiáveis, o que se expressa, entre outras coisas, na sensibilidade à aspectos culturais, além das tradicionais propriedades psicométricas.

Uma parte do trabalho da consultoria consistiu, justamente, na adaptação de instrumentos existentes às necessidades da organização. Ainda que as propriedades psicométricas dos instrumentos não tenham sido descritas, porque esse não é um estudo de validação, isso não significa que cuidados com a estrutura fatorial não foram observados. Muito pelo contrário, a modificação e a adaptação das medidas utilizadas foram um passo importante nesse trabalho, sendo uma etapa fundamental para a garantia dos resultados encontrados e da credibilidade do trabalho junto à organização demandante.

Um segundo aspecto importante é a evidente necessidade de compreensão da unidade de análise do fenômeno investigado, uma vez que os problemas de saúde mental, no nosso caso, não se distribuem de forma homogênea pela organização. Eles sofrem a influência tanto de variáveis individuais quanto situacionais. Por exemplo, os dados confirmam diferenças importantes e significativas entre homens e mulheres. Isso significa que a perspectiva de gênero deve ser um fator importante para modular os eventuais programas e políticas a serem implantados no enfrentamento aos problemas de saúde mental na organização.

Uma questão importante que está sempre presente neste tipo de discussão diz respeito ao papel da empresa em relação a questões que não estão diretamente relacionadas às atividades que ela desenvolve. Qual o limite de sua responsabilidade? Nesse ponto específico, devemos lembrar que a literatura faz referência a uma dimensão contextual do desempenho (individual ou organizacional). Esse aspecto se refere à realização de atividades que não estão diretamente relacionadas ao núcleo específico da tarefa sendo realizada, mas que sua realização sustenta o ambiente social e psicológico no qual ela é realizada (Peixoto & Caetano, 2013), o que, por sua vez, impacta diretamente no desempenho. Assim, a organização tem a ganhar direta ou indiretamente com ações e programas de suporte organizacional ao enfrentamento das questões de saúde mental dos membros da organização.

Referências

- Abbad, G., Freitas, I. A., & Pilati, R. (2006). Contexto de trabalho, desempenho competente e necessidades de treinamento em TD&E. In J. E. Borges-Andrade, G. Abbad, & L. Mourão (Orgs), *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: Fundamentos para a gestão de pessoas* (pp. 231–255). Artmed.
- Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. C., & Azeredo, Z. A. (2006). Adaptation to Portuguese of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(6), 863–871. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600006>
- Appiah, R., Schutte, L., Fadji, A.W., Wissing, M. P., & Cromhout, A. (2020). Validade fatorial das versões Twi de cinco medidas de saúde mental e bem-estar em Gana. *PLoS ONE*, 15, e0236707. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236707>
- Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho [SBPOT]. (2020). *Competências para a atuação em psicologia organizacional e do trabalho: Um referencial para a formação e qualificação profissional no Brasil* [e-book]. UniCEUB. https://www.sbpot.org.br/download/download?ID_DOWNLOAD=84
- Bados, A., Solanas, A., & Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679–683. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72717423.pdf>

- Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia, UCDB - Campo Grande, MS

- org/10.15448/1980-8623.2014.1.13173
- Kumar, K., Kumar, S., Mehrotra, D., Tiwari, S. C., Kumar, V., & Dwivedi, R. C. (2019). Reliability and psychometric validity of Hindi version of Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) for Hindi speaking head neck cancer and oral potentially malignant disorders patients. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 15(3), 653–658. https://doi.org/10.4103/jcrt.JCRT_281_17
- Lahe, S. (2019). Editorial: Psychological assessment in Africa: The time is now! *African Journal of Psychological Assessment*, 1, a11. <https://doi.org/10.4102/ajopa.v1i0.11>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS)*. (2ª ed.). Psychology Foundation of Australia.
- Moya, E., Larson, L. M., Stewart, R. C., Fisher, J. Mwangi, M. N., & Phiri, K. S. (2022). Reliability and validity of depression anxiety stress scale (DASS)-21 in screening for common mental disorders among postpartum women in Malawi. *BMC Psychiatry*, 22, 352. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03994-0>
- Nakie, G., Segon, T., Melkam, M., Desalegn, G. T., & Zeleke, T. A. (2022). Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among high school students in, Northwest Ethiopia, 2021. *BMC Psychiatry*, 22, 739. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04393-1>
- Novo, R., González, B., Afonso, M. J., & Farrajota, P. (2023). As Escalas de Validade do MMPI-2-RF na Detecção de Relato-Minimizado e Relato-Exagerado. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(68), 197–215. <https://doi.org/10.21865/ridep68.2.14>
- Oppong, S. (2017). Contextualizing psychological testing in Ghana. *Psychologie a Její Kontexty*, 8, 3–17. https://psychkont.osu.cz/fulltext/2017/2017_1_1_Oppong-T.pdf
- Oppong S., Asante K. O., & Anum, A. (2022). Psychological Assessment in West Africa. In Laher S. (Ed.), *International Histories of Psychological Assessment*. Educational and Psychological Testing in a Global Context (pp. 59–81). Cambridge University Press.
- Observatório de Saúde e Segurança no Trabalho. (2025, 23 fevereiro). *Áreas prioritárias e Análises Comparativas*. OSST. <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=prioritarias>
- Otten, D., Tibubos, A. N., Schomerus, G., Brähler, E., Binder, H., Kruse, J., Ladwig, K-H, Wild, P. S., Grabe, H. J., & Beutel, M. E. (2021). Similarities and Differences of Mental Health in Women and Men: A Systematic Review of Findings in Three Large German Cohorts. *Frontiers in Public Health*, 9, 553071. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.553071>
- Pattyn, E., Verhaeghe, M., & Bracke, Piet. (2015). The gender gap in mental health service use. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 1089-1095. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1038-x>
- Peixoto, A. L. A., & Caetano, A. (2013). Avaliação de Desempenho. In L. O. Borges, & L. Mourão (Orgs.), *O trabalho e as organizações: Atuações a partir da Psicologia* (pp. 528–555). Artmed.
- Pezirkianidis, C., Karakasidou, E., Lakioti, A., Stalikas, A., & Galanakis, M. (2018). Psychometric Properties of the Depression, Anxiety, Stress Scales-21 (DASS-21) in a Greek Sample. *Psychology*, 9, 2933–2950. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.915170>
- Queiroga, F., Brandão, H., P., & Borges-Andrade, J. E. (2015). Escala de Percepção de

- Suporte Organizacional. In Puente-Palacios K., & A. L. A., Peixoto (Eds.), *Ferramentas de diagnóstico para organizações e trabalho: Um olhar a partir da psicologia* (pp. 272–283). Artmed Editora.
- Rentería-Pérez, E.; Peixoto, A. L. A.; & Bastos, A. V. B. (2020). Producción de conocimiento, práctica profesional y formación en psicología organizacional del trabajo: desafíos presentados por el contexto latino-americano. In J. Orejuela (Org.), *Desafios em la formación de psicólogos de las organizaciones y del Trabajo*. Editorial EAFIT.
- Saveia, J. M., Bastos, A. V. B., & Peixoto, A. L. A. (2015). A profissionalização da Psicologia em Angola: Um percurso em construção. *Estudos & Pesquisa em Psicologia*, 15(3), 1096–1117. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/19430>
- Sartori, R., Costantini, A., & Ceschi, A. (2022). Psychological assessment in human resource management: Discrepancies between theory and practice and two examples of integration. *Personnel Review*, 51(1), 284–298. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2019-0281>
- Sartorio, E. A., De Paiva Filgueiras, K. S., De Araujo Durans, A., & Macedo, C. J. T. (2023). Os efeitos do presenteísmo na produtividade e na saúde mental dos trabalhadores na pandemia da COVID-19. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 23(3), 2586–2596. <https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.2435>
- Varela, J. H. S., Castor, A. B. C., Brito, L. M. P., Silva, P. M. M., & Silva, A. W. P. (2018). Habilidades Sociais no Contexto da Psicologia Organizacional e do Trabalho. *Id on line. – Revista de Psicologia*, 12(40), 764–783. <https://doi.org/10.14295/online.v12i40.1013>
- Ventura M., & Chaves J. (2019). Saúde mental: Um estudo sobre transtorno de stress pós-traumático, ansiedade e depressão nas zonas rurais e urbanas do Sul de Angola. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 21(2), 51–57. <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/29079>
- Vignola R. C., & Tucci A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorder*, 155, 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Voss, N. M., Stoffregen, S. A., Couture, K. L., DiGirolamo, J. A., Furman, M., Haidar, S., Hammer, L. B., Lee, J., Maneotis, S. M., McCloy, R. A., Olson, R. & Spector, P. E. (2025). Shaping the future of industrial-organizational psychology: The transformative potential of research collaborations. *Industrial and Organizational Psychology*, 18(2), 1–21. <https://doi.org/10.1017/iop.2024.61>
- Wall, T. D., Michie, J., Patterson, M., Wood, S. J., Sheehan, M., Clegg, C. W., & West, M. (2004). On the validity of subjective measures of company performance. *Personnel Psychology*, 57(1), 95–118. <https://doi.org/10.1111/J.1744-6570.2004.Tb02485.X>
- Wechsler, S. M., Hutz, C. S., & Primi, R. (2019). O desenvolvimento da avaliação psicológica no Brasil: Avanços históricos e desafios. *Revista Avaliação Psicológica*, 18(02), 121–128. <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1802.15466.02>
- World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- Zaia, P., Oliveira, K. D. S., & Nakano, T. D. C. (2018). Análise dos processos éticos publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(1), 8–21. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003532016>

Recebido em: 29/09/2024

Última revisão: 25/02/2025

Aceite final: 25/02/2025

Sobre os autores:

João Manuel Saveia: [Autor para contato]. Doutor em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da Universidade Católica de Angola (Ucan). Atualmente, é diretor do Gabinete de Avaliação e Gestão da Qualidade da Ucan e membro da Coordenação de Especialização em Gestão do Ensino Superior, um curso financiado pela União Europeia. Membro honorário da Associação das Instituições de Ensino Superior Privadas Angolanas (Aiespa). **E-mail:** joao.saveia@ucan.edu, **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-2397-1841>

Adriano de Lemos Alves Peixoto: Doutor em Psicologia pela University of Sheffield (Institute of Work Psychology). Professor permanente do programa de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Atualmente, é o superintendente de Avaliação e Desenvolvimento Institucional da UFBA. **E-mail:** peixoto@ufba.br, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0003-1962-1571>

Daiane Rose Cunha Bentivi: Estágio pós-doutoral em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Sociologia pela Universidade do Porto (Portugal). Mestre em Psicologia Social e psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Membro do Grupo de Trabalho “Trabalho, Gestão e Saúde Psicossocial” do Conselho Federal de Psicologia (CFP). **E-mail:** daiane bentivi@hotmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-6944-5476>