

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano IV | Volume 12 | Nº 36 | Boa Vista | 2022

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7482681>



SAÚDE MENTAL NA PERSPETIVA DA PSICOLOGIA POSITIVA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO DE BENGUELA - ANGOLA

João Dele¹

Resumo

As rápidas e imprevistas alterações, provocadas pela pandemia da COVID-19 na vida das pessoas, escondem efeitos ainda não totalmente estudados, sendo a saúde mental individual e coletiva, nos ambientes familiar e laboral, um dos aspetos mais afetados. A preocupação dos países, das instituições, das comunidades e das pessoas singulares em defender-se do contágio e da doença, expõe-nos a pressões psicofisiológicas, sociais e laborais, que podem provocar efeitos adversos. Objetivos: O estudo visa uma compreensão preliminar da saúde mental, individual e coletiva, dos funcionários do ISCED-B, docentes e técnico-administrativos, na perspectiva da psicologia positiva, olhando para as suas potencialidades e virtudes humanas, através do estudo das condições e processos conducentes ao seu bem-estar. Metodologia: 14 funcionários do ISCED-B (15% do total) responderam a um inquérito por questionário, com questões abertas e de escolha múltipla, em formato online, relativo a vários aspetos da vida profissional, pessoal e coletiva, no contexto institucional, formuladas na perspetiva das atitudes, atuações e situações que propiciem o bem-estar no ambiente laboral. Resultados: Verificou-se uma influência negativa dos fatores ambientais na qualidade do trabalho e um baixo investimento nas relações interpessoais, privilegiando interesses e oportunidades pessoais em detrimento da cooperação, fragilizando os esforços institucionais e acarretando maior desgaste nas tarefas quotidianas, convertendo-se em fator de desmotivação. Conclusão: Emerge a necessidade de se trabalhar institucionalmente num conceito de saúde que supere a dicotomia saúde/doença e coloque os dois conceitos num continuum, fomentando maior participação dos funcionários na compreensão e construção da saúde no próprio contexto.

Palavras chave: Coletividade. Indivíduo. Psicologia. Saúde Mental.

Abstract

The quick and unforeseen changes, caused by COVID-19 pandemic in person's lives hide not yet fully studied effects, with individual and collective mental health, in family and work environments, being one of the most affected aspects. The concern of countries, institutions, communities, and individuals to defend themselves from the contagion and disease exposes them to psychophysiological, social, and work pressures, that can cause adverse effects. Objectives: This study aims to a preliminary understanding of individual and collective mental health of ISCED-B employees, teachers, and administrative technicians, from the perspective of positive psychology, looking at their potential and human virtues, through the study of the conditions and processes conducive to their well-being. Methodology: 14 ISCED-B employees (15% of total) responded to a questionnaire survey, with open and multiple-choice questions, in online format, concerning several aspects of professional, personal, and collective life, in institutional context, formulated from the perspective of attitudes, actions, and situations that promote well-being in work environment. Results: A negative influence of environmental factors on the quality of work and low investment in interpersonal relationships was found, favoring personal interests and opportunities at the expense of cooperation, weakening institutional efforts, and causing greater wear and tear in daily tasks, becoming a demotivating factor. Conclusion: The need to work institutionally on a health concept that overcomes the health/disease dichotomy and places the two concepts on a continuum emerges, encouraging a greater employee participation in understanding and construction of health in its own context.

Keywords: Collectivity. Individual. Mental Health. Psychology.

¹ Professor do Instituto Superior de Ciências da Educação de Benguela. Doutoramento em Psicologia pela Universidade de Aveiro. E-mail para contato: joaodele@ua.pt



INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 alterou rápida e drasticamente a vida das pessoas, individual e coletivamente, bem como vários aspectos da economia global, pública e privada, tornando necessária e urgente uma maior atenção à saúde mental pública (OTU *et al.*, 2020; XIONG *et al.*, 2020; SENHORAS, 2020). A deterioração da saúde mental, causada pelo aparecimento de diferentes estressores psicofisiológicos, sociais, de trabalho e pelo confinamento (CLEMENTE-SUÁREZ *et al.*, 2021), resvalando na redução da qualidade de vida (PEZZELLA; GALDERISI, 2020), tem sido a preocupação de muitos profissionais da saúde pelo mundo, sobretudo no que concerne às atividades laborais e à dinâmica familiar, nas quais são mais notórios os efeitos negativos da pandemia, incluindo as medidas de mitigação tomadas (ADEBIYI *et al.*, 2021).

O Instituto Superior de Ciências da Educação de Benguela (ISCED-B) é uma instituição de ensino superior (IES), prestes a completar 30 anos de existência, cuja história se confunde, no bem e no mal, com a história do ensino superior na província de Benguela. Há quase 3 décadas nas mesmas instalações, que se têm revelado cada vez mais inadequadas à forte demanda social e prejudicadas pela sua localização e progressiva degradação física, o ISCED-B tem buscado cada ano adaptar os novos ingressos às suas condições físicas. Independente da Universidade Katyavala Bwila (UKB) desde outubro de 2020 (DECRETO 285/20 de 29 de outubro), na qual ficou incluída em 2009 (DECRETO N° 7/09, de 12 de maio), está a criar as bases para caminhar com pés próprios como uma IES autônoma. Por ser vocacionada à formação de professores e, *ipso facto*, tendo a pessoa humana como objeto da sua atuação direta e indireta, um olhar sobre os fundamentos e vivências da saúde mental dos seus diretos intervenientes é tão importante quanto os documentos legais que o legitimam. Este propósito torna-se ainda mais importante e oportuno nos tempos de pandemia da COVID-19.

Os sucessivos confinamentos e as consequentes restrições à vida social, devidos à pandemia da COVID-19, têm trazido mundo afora vários desafios à saúde mental. Mais do que evitar o contacto com o outro, enquanto potencial transmissor ou vítima do vírus, a reflexão vai na linha de cuidar do bem-estar próprio e do outro, valorizando a cooperação e a reciprocidade, “*para que a complexidade da subjetividade e da vida com os outros se torne o centro e não periferia*” (WHITE; EYBER, 2017, p. 145). A saúde organizacional confunde-se com a saúde dos seus atores. Não se pode falar de saúde sem falar de saúde mental, pois seria “*como afinar um instrumento e deixar algumas notas dissonantes*” (WHO, 2001, p. 9).

O presente estudo tem como objetivo buscar uma compreensão preliminar da saúde mental individual e coletiva dos funcionários do ISCED de Benguela, docentes e técnico-administrativos, na



perspetiva da psicologia positiva para, *a posteriori*, ser possível gizar intervenções adequadas para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida em contexto institucional. Eis a questão de base da investigação: Qual é a compreensão de saúde mental subjacente à atuação profissional individual e coletiva dos funcionários do ISCED-B? Não se trata, portanto, de fazer um levantamento de perturbações mentais ou eventuais situações que as propiciem, quanto de olhar para as potencialidades e virtudes humanas dos funcionários do ISCED-B, por meio do estudo das condições e processos conducentes ao bem-estar, aqueles fatores que contribuem “*para o florescimento e o funcionamento saudável das pessoas, grupos e instituições, preocupando-se em fortalecer competências ao invés de corrigir deficiências*” (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 12).

A SAÚDE MENTAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM ANGOLA

Desde 2004, Angola iniciou um amplo programa de reconstrução nacional, encabeçado por um Gabinete de Reconstrução Nacional, com a missão de “*promover, acompanhar e supervisionar a implementação de programas específicos no domínio da recuperação económica e social*” (ANGOP, 2004). No entanto, o programa de reconstrução, que inclui inúmeras unidades hospitalares pelo país, é direcionado preferencialmente às estruturas físicas, passando a subtil ideia de que a existência de hospitais é garantia de saúde, ideia, por sua vez, alimentada pelo conceito negativo da saúde, enquanto ausência de doenças por via da cura. Por outras palavras, espera-se pela doença para se ser curado. Não existem programas preventivos de saúde mental a nível das comunidades e instituições, salvo atividades pontuais relacionadas com determinadas efemérides.

A humanização dos serviços de saúde e dos ambientes laborais tem sido a tônica de muitas campanhas nos meios de comunicação social em Angola, mas só em casos isolados atinge as instituições e comunidades destinatárias. Os problemas de saúde mental no mundo são responsáveis por cerca de um terço das deficiências entre os adultos, levando a que os programas de intervenção em saúde mental e comportamental sejam incluídos nas estratégias de resposta de saúde pública, de tal forma que haja uma abordagem pró-ativa e multifacetada que inclua estratégias de longo prazo, em vez de respostas de curto prazo, direcionadas à crise (OTU *et al.*, 2020).

Angola alinhou a sua visão de saúde mental aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), assumindo-os no Plano de Desenvolvimento Nacional 2018-2022 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; PATEL *et al.*, 2018), nos seguintes termos:

- a) Reformular a saúde mental de acordo com os ODS;
- b) Estabelecer os cuidados de saúde mental como um pilar da Cobertura Universal de Saúde;



- c) Utilizar políticas públicas para proteger a saúde mental;
- d) Ouvir e envolver as pessoas com experiência vivida;
- e) Investir muito, muito mais em saúde mental, aumentando os orçamentos da saúde mental para 5-10% dos orçamentos nacionais ou de agências de saúde, e incluir a saúde mental nos fundos para investigação e implementação noutros sectores;
- f) Utilizar a investigação para orientar a inovação e a implementação;
- g) Fortalecer a monitorização e a responsabilização.

O peso do investimento em saúde mental pode ser visto a partir do orçamento disponibilizado. O Ministério da Saúde de Angola, do seu Orçamento para 2021, orçou para o Programa Nacional de Doenças Mentais e Toxicodependências 21.307.944,00 kwanzas (equivalente, na altura da elaboração do orçamento, a € 29.147,00), correspondendo a 0,001% das suas despesas totais, o que mostra quanto está ainda longe dos ODS, cujos objetivos subscreveu.

A SAÚDE MENTAL NA PERSPETIVA DA PSICOLOGIA POSITIVA

A construção de uma organização sólida, humana e comprometida com o bem-estar dos seus integrantes, alicerça-se em pontos de força, valores e ideais positivos. Uma instituição de formação de professores tem, direta e indiretamente, a pessoa humana como centro das suas atividades e obriga-se, por isso, a tutelar a saúde mental pessoal e coletiva dos seus operadores e beneficiários. Fá-lo na base de uma visão crítica do conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) – estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade (WHO, 2020) – tido como redundante e utópico para alguns (SEGRE; FERRAZ, 1997) e, por outros, visto com base em valores individuais, concepções científicas, religiosas e filosóficas (SCLIAR, 2007) e vai além, olhando para o contexto de vida e atuação de todos e de cada um (o indivíduo e o grupo), tendo em conta os aspetos subjetivos e chamando a atenção para os aspetos positivos do funcionamento e da experiência humana (LINLEY *et al.*, 2006). O conceito de saúde da OMS buscava superar a concepção exclusivamente biomédica utilizada antes da 2ª Guerra Mundial (SILVA *et al.*, 2019). No entanto, olhando para a preocupação e os ingentes investimentos na construção e reabilitação de infraestruturas hospitalares, em detrimento da participação das comunidades e instituições num processo de educação para a saúde, percebe-se que tal conceito não foi ainda superado em Angola, sendo necessário que o conceito/visão de saúde deixe de ser imposto verticalmente, permitindo uma maior participação dos atores sociais na compreensão e conseqüente construção da saúde no próprio contexto. Trata-se de



superar a dicotomia saúde/doença e perceber os dois conceitos num *continuum* e, como dizem Siqueira e Moraes (2009, p. 2116):

A construção do conceito de saúde passa assim a não ser abstrata, definindo-se no contexto histórico da sociedade e em seu processo de desenvolvimento, englobando as condições de alimentação, habitação, educação, renda, ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde.

A relação, quase sempre desnivelada e vertical, entre o profissional de saúde e o paciente, bem como o enorme *ratio* profissional/pacientes, está longe de uma relação afetiva que se quereria no atendimento médico-hospitalar e também longe da relação profissional-cliente, no que toca à importância recíproca (SEGRE; FERRAZ, 1997), sendo esta uma ulterior razão para a necessidade de um conceito/visão de saúde o mais extra-hospitalar possível, a ser construído pessoal e coletivamente, social, cultural e organizacionalmente.

Referindo-se aos aspetos físico, relacional e organizacional, a

intervenção sobre os ambientes e as condições de trabalho deve basear-se em uma análise criteriosa e global da organização laboral, que inclui a análise do conteúdo das tarefas, dos modos operatórios, dos postos de trabalho, do ritmo e da intensidade do ofício, dos fatores mecânicos, das condições físicas do posto laboral, das normas de produção, dos sistemas de turnos, dos fatores psicossociais e individuais e da relação de trabalho entre colegas e chefias (FERREIRA *et al.*, 2018, p. 361).

Desta forma, e na perspectiva da psicologia positiva, “o conhecimento das forças e virtudes poderia propiciar o ‘florescimento’ (*flourishing*) das pessoas, comunidades e instituições” (PALUDO; KOLLER, 2007, p. 10), contribuindo para o bem-estar que, por sua vez, está relacionado com a satisfação com a vida e o afeto positivo (HEADEY *et al.*, 1993).

MATERIAL E MÉTODO

Com base no problema de investigação, o método escolhido para o estudo é misto, tendo em conta os aspetos quanti-qualitativos subjacentes à investigação e patentes no instrumento, dado que o estudo versa sobre uma realidade social, que, mais do que apenas descrita e analisada, deve ser interpretada (PARANHOS *et al.*, 2016). O estudo, de carácter transversal, foi realizado por meio de um inquérito por questionário *online*, destinado ao coletivo dos profissionais (docentes e técnico-administrativos) do ISCED-B, tendo sido obtidas 14 respostas dos cerca de 96 potenciais respondentes. O inquérito foi disponibilizado e respondido entre 25 de junho e 31 de julho de 2021.



RESULTADOS

Dados sociodemográficos

Tabela 1 - Características Sociodemográficas

Sexo, idade e tempo de serviço		n	%
Sexo	Masculino	6	42,9
	Feminino	8	57,1
Faixa de idade	30-49	7	50,0
	50+	7	50,0
Tempo de serviço	Menos de 10 anos	4	28,6
	10-19 anos	5	35,7
	20-29 anos	5	35,7
	30+	-	-

Emoções e sentimentos vividos nas últimas semanas

Uma das características de um ambiente laboral positivo é a emocionalidade positiva (FREDRICKSON, 2009). Os inquiridos manifestaram maior intensidade de vivência de emoções positivas a negativas, o que é um ponto de força na construção de um ambiente laboral mais saudável.

Tabela 2 - Emoções no Ambiente Laboral

Emoções/ sentimentos	Intensidade (%)			
	Muito intenso/a	Intenso/a	Ligeiro/a	Ausente
Alegria	7	36	36	21
Gratidão	43	14	29	14
Esperança	29	43	14	14
Felicidade	21	36	36	7
Ansiedade	29	50	14	7
Tristeza	14	7	43	36
Ciúme	7	7	21	65
Raiva	7	14	29	50
Deceção	-	50	29	21
Medo	-	14	50	36
Orgulho	-	14	50	36
Vaidade	-	14	43	43
Vergonha	-	14	43	43
Culpa	-	14	29	57
Antipatia	-	14	36	50
Inveja	-	-	21	79
Ódio	-	-	14	86



Influência dos fatores ambientais

Tabela 3 - Influência dos Fatores Ambientais no Trabalho

		%
Ruído, iluminação, temperatura		
Não exercem qualquer influência	0	0
Estão bem equilibrados e ajudam-me a trabalhar	5	36
Quando estou a trabalhar não penso nessas situações	2	14
Interferem negativamente e, por vezes, me impedem de trabalhar como gostaria	7	50
Total	14	100%

Relações sociais no ambiente profissional

Tabela 4 - Relações Interpessoais no Ambiente Laboral

	Excelentes	Boas	Razoáveis	Más	Péssimas
Com os colegas	36	43	14	7	-
Com os superiores hierárquicos	36	50	14	-	-

Fatores que prejudicam/melhoram as relações interpessoais no local de serviço

Tabela 5 - Fatores que prejudicam/melhoram as relações interpessoais

Colegas		Superiores Hierárquicos	
<i>Prejudicam</i>	<i>Melhoram</i>	<i>Prejudicam</i>	<i>Melhoram</i>
Problemas com a ética e deontologia	Formação em Ética e Deontologia	Afinidade, parcialidade preferências, má gestão dos RH	Equidade na gestão dos RH; Inclusão a todos os níveis
Falta de transparência na gestão de processos institucionais/injustiça/incompetência	Promoção de um estilo de comunicação institucional proactivo, equo, horizontal e transparente	Falta de transparência/falta de partilha de informações do interesse coletivo	Clareza, Gestão aberta e transparente (mais democrática);
Absentismo/ falta de pontualidade/ Individualismo/ intolerância/ desrespeito pelas diferenças/ falta de sentido de equipa	Promoção de trabalho colaborativo, sentido de equipa, respeito pelas diferenças e assiduidade	Bajulação, corrupção	Valorização das competências, combate sério à corrupção



DISCUSSÃO

“A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, ao que se dá o nome de enfoque biopsicossocial” (ABREU *et al.* 2009, p. 3). O presente estudo, por via do inquérito por questionário, visou abordar a saúde mental dos funcionários do ISCED-B na perspectiva da psicologia positiva, tendo em conta o enfoque biopsicossocial, na medida em que toca os vários aspetos da vida pessoal, profissional, relacional e contextual da instituição. A positividade engloba emoções como amor, alegria, gratidão, interesse e esperança, que influenciam positivamente a mentalidade do funcionário (FREDRICKSON, 2009). Do ponto de vista pessoal e relacional, a psicologia positiva aponta para a construção de um ambiente emocional positivo, a que Fredrickson (2009) chama de positividade emocional, aliada ao bem-estar subjetivo, que é construído por um nível elevado de satisfação com a própria vida, alta frequência de experiências emocionais positivas, baixa frequência de experiências emocionais negativas, influenciando positivamente os relacionamentos interpessoais no ambiente laboral. Colocando em confronto as tabelas 4 e 5, percebe-se que as relações interpessoais, horizontais e verticais, consideradas positivas são, na verdade, de caráter privado e não impactam sobre o ambiente laboral; são relações construídas por outros motivos, e não ligadas à cooperação e colaboração profissional.

A legislação do trabalho em Angola (Diário da República, I Série nº 87, Lei 7/15) fala em cuidar que nenhum trabalhador seja exposto a condições ambientais prejudiciais e anotar eventuais queixas dos trabalhadores sobre as condições ambientais de trabalho e procurar maneira de os corrigir (LGT, art. 81º, 1d) e f)). Metade dos respondentes assinalaram que os fatores ambientais (ruído, iluminação e temperatura) interferem negativamente e por vezes impedem de trabalhar confortavelmente. Se, por um lado, a localização física do ISCED-B expõe a instituição e os funcionários ao ruído da cidade devido a viaturas, geradores, transeuntes, vendedores ambulantes, por outro, a COVID-19 expôs as fragilidades e os riscos dos estreitos corredores internos, sem ventilação, assim como dos muitos e pequenos gabinetes de trabalho, incluindo algumas salas de aulas, que alojam vários funcionários e estudantes. A estrutura física onde se trabalha é fundamental para garantir condições de saúde laboral, que propiciem o bem-estar do trabalhador. Para além das paredes, está todo um ambiente e uma dinâmica contínua, que visa tornar o ambiente laboral cada vez mais saudável, no qual os intervenientes diretos e indiretos sejam parte fundamental.

O modelo de ambiente de trabalho saudável da OMS coloca em interseção 4 vias de influência para um ambiente de trabalho saudável, nomeadamente o ambiente físico de trabalho, os recursos para a saúde pessoal, o envolvimento da empresa na comunidade e o ambiente psicossocial de trabalho, cuja



funcionalidade dinâmica, para o benefício dos intervenientes diretos e indiretos, carece de contínua verificação, diagnóstico, planificação, avaliação e melhoria (WHO, 2010).

O ambiente psicossocial saudável, que inclui a cultura organizacional, as atitudes, os valores, as crenças e práticas quotidianas da empresa que afetam o bem-estar mental e físico dos trabalhadores (WHO, 2010), depende de uma positiva interação entre funcionários e responsáveis da instituição. No inquérito, os funcionários colocaram as relações interpessoais com os colegas e com os superiores nos níveis bom e razoável; referiram igualmente alguns fatores positivos que dão alegria e envaidecem os funcionários, como a aprendizagem no local de trabalho e o alcance dos objetivos pessoais, mas também alguns fatores negativos, que entristecem, provocam ansiedade e medo, como a fraca interação entre os atores institucionais nos sentidos vertical e horizontal, abrindo espaço à concorrência individual; referiram igualmente a falta de ética e do compromisso com a missão institucional e a censura ideológica no que toca ao desenvolvimento da carreira. Esses fatores, pelo facto de interferirem com a componente emocional do funcionário, convertem-se em estressores. Estes, por sua vez, são considerados potenciais desencadeadores dos transtornos mentais comuns, cujos sinais e sintomas psicossomáticos são a fadiga, a insónia, a irritabilidade, a dificuldade de concentração e o esquecimento (CAMPOS *et al.*, 2020).

CONCLUSÕES

Para a OMS (WHO, 2010), a construção de um ambiente laboral saudável é feita na perspectiva de um trabalho coletivo, que tem no centro a ética e os valores, assumidos pelos líderes e trabalhadores, numa relação que promova o bem-estar de todos e de cada um. Os fatores apontados pelos funcionários, vistos como prejudiciais à boa relação com os colegas e com os superiores hierárquicos, aliados à influência negativa dos fatores ambientais, afetam os pressupostos para a construção de um ambiente saudável e emocionalmente positivo; favorecem as afinidades em vez da transparência, a concorrência em vez da colaboração, os interesses e oportunidades pessoais em detrimento da cooperação, o que fragiliza os esforços institucionais e acarreta maior desgaste nas tarefas quotidianas, convertendo-se em fatores de desmotivação. A perspectiva da psicologia positiva consiste numa visão de conjunto, na criação de um ambiente laboral emocionalmente positivo, mais favorável à cooperação. Daqui a necessidade de se trabalhar institucionalmente num conceito de saúde que supere a dicotomia saúde/doença e coloque os dois conceitos num *continuum*, fomentando uma maior participação dos funcionários na compreensão e construção da saúde no próprio contexto.



REFERÊNCIAS

ABREU, N. R. *et al.* “Um estudo dos fatores ambientais que influenciam na qualidade de vida no trabalho no HUPAA”. **XXIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. Salvador: ABEPRO, 2009.

ADEBIYI, B. O. *et al.* “The Negative Impacts of COVID-19 Containment Measures on South African Families - Overview and Recommendations”. **The Open Public Health Journal**, vol. 14, 2021.

ANGOLA. **Decreto n. 285, de 29 de outubro de 2020**. Luanda: Assembleia Constituinte, 2020.

ANGOLA. **Decreto n. 7, de 12 de maio de 2009**. Luanda: Assembleia Constituinte, 2009.

ANGOLA. **Lei n. 7, de 15 de junho de 2015**. Luanda: Assembleia Constituinte, 2015.

ANGOLA. **Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025**. Luanda: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <www.minsa.gov.ao>. Acesso em: 12/07/2022.

ANGOP. “Governo cria gabinete de reconstrução e reabilitação nacional”. **Agência Angola Press** [2004]. Disponível em: <www.angop.ao>. Acesso em: 15/06/2022.

CAMPOS, F. M. *et al.* “Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça”. **Cadernos de Saúde Coletiva**, vol. 28, n. 4, 2020.

CLEMENTE-SUÁREZ, V. J. *et al.* “Impact of COVID-19 Pandemic in Public Mental Health: An Extensive Narrative Review”. **Sustainability**, vol. 13, n. 3221, 2021.

FERREIRA, A. P. *et al.* “Revisão da literatura sobre os riscos do ambiente de trabalho quanto às condições laborais e o impacto na saúde do trabalhador”. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, vol. 16, n. 3, 2018.

FREDRICKSON, B. L. **Positivity**: Groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive. New York: Random House, 2009.

GABLE, S. L.; HAIDT, J. “What (and why) is positive psychology?” **Review of General Psychology**, vol. 9, n. 2, 2005.

HEADEY, B.; KELLEY, J.; WEARING, A. “Dimensions of mental health: Life satisfaction, positive affect, anxiety and depression”. **Social Indicators Research**, vol. 29, 1993.

LINLEY, P. A. *et al.* “Positive psychology: Past, present, and (possible) future”. **The Journal of Positive Psychology**, vol. 1, n. 1, 2006.

OTU, A.; CHARLES, C. H.; YAYA, S. “Mental health and psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic: the invisible elephant in the room”. **International Journal of Mental Health Systems**, vol. 14, n. 38, 2020.

PALUDO, S. S.; KOLLER, S. H. “Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões”. **Paidéia**, vol. 17, n. 36, 2007.



PARANHOS, R. *et al.* “Uma introdução aos métodos mistos”. **Sociologias**, vol. 18, n. 42, 2016.

PATEL, V. *et al.* “The Lancet Commission on global mental health and sustainable development”. **The Lancet Commissions**, vol. 392, 2018.

PEZZELLA, P.; GALDERISI, S. “L’impatto della pandemia di COVID-19 sulla salute mentale”. **Noos**, vol. 26, n. 3, 2020.

SCLIAR, M. “História do Conceito de Saúde”. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 17, n. 1, 2007.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. “O conceito de saúde”. **Revista de Saúde Pública**, vol. 31, n. 5, 1997.

SENHORAS, E. M. “A pandemia do novo coronavírus no contexto da cultura pop zumbi”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 1, n. 3, 2020.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA, A. “O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica”. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 29, n. 1, 2019.

SIQUEIRA, M. M.; MORAES, M. S. “Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo”. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 14, n. 6, 2009.

WHITE, S. C.; EYBER, C. “Positive Mental Health and Wellbeing”. *In*: WHITE R. *et al.* (eds.). **The Palgrave Handbook of Sociocultural Perspectives on Global Mental Health**. London: Palgrave Macmillan, 2017.

WHO - World Health Organization. “Basic Documents”. **WHO** [2020]. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 23/09/2022.

WHO - World Health Organization. **Ambientes de trabalho saudáveis: Um modelo para ação**. Brasília: WHO, 2010. Disponível em <www.who.int>. Acesso em: 23/09/2022.

WHO - World Health Organization. **The World health report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope**. Geneve: WHO, 2001.

XIONG, J. *et al.* “Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health in the General Population: A Systematic Review”. **Journal of Affective Disorders**, vol. 277, 2020.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano IV | Volume 12 | Nº 36 | Boa Vista | 2022

<http://www.ioles.com.br/boca>

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima