

## Desemprego e sofrimento psíquico em enfermeiras

*Unemployment and psychological distress in nurses*

*Desempleo y sufrimiento psíquico en enfermeras*

**Daniel Augusto da Silva<sup>1</sup>, João Fernando Marcolan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

### Como citar este artigo:

Silva DA, Marcolan JF. Unemployment and psychological distress in nurses. Rev Bras Enferm. 2015;68(5):493-500.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680502i>

**Submissão:** 01-11-2014    **Aprovação:** 23-05-2015

### RESUMO

**Objetivos:** verificar sofrimento psíquico em enfermeiros na busca do primeiro emprego, em especial de sintomatologia depressiva; identificar os fatores que levaram esses enfermeiros à situação de sofrimento e a forma de enfrentamento do problema. **Método:** pesquisa qualitativa, realizada com enfermeiros desempregados, formados há menos de dois anos, moradores da região de Assis (São Paulo), por meio de entrevista semiestruturada, análise de conteúdo e aplicação de escala psicométrica - Inventário de Depressão de Beck. **Resultados:** Participaram quatorze enfermeiras; três apresentaram pontuação indicativa para depressão com aplicação da escala psicométrica; participantes relataram sofrimento psíquico relacionado ao desemprego como enfermeira, formação universitária deficiente e excedentes de profissionais devido ao grande número de graduados e ausência de postos de trabalho, além da cultura de empregabilidade centrada na indicação política dos profissionais. Não apresentaram formas eficazes de enfrentamento. **Conclusão:** o desemprego promoveu sofrimento psíquico, principalmente sintomatologia depressiva, sem enfrentamento eficaz para a situação. **Descritores:** Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem; Desemprego; Estresse Psicológico; Depressão.

### ABSTRACT

**Objective:** to assess psychological distress in nurses searching for their first job, especially symptoms of depression, and identify the factors that caused mental suffering, and how these nurses cope with the situation. **Method:** this was a qualitative study carried out with unemployed nurses who had graduated less than two years before the time of the study, and were residents of the town of Assis in the Brazilian state of São Paulo. Data were gathered by means of semi-structured interviews, content analysis, and application of the Beck Depression Inventory psychometric scale. **Results:** of the 14 nurses that participated, three had scores on the psychometric scale indicative of depression. Participants reported psychological distress related to unemployment, poor university education, and surplus labor due to the large number of graduates and lack of jobs, as well as a culture of employment centered on professionals' social networks. The unemployed nurses did not have effective ways of coping. **Conclusion:** unemployment promoted psychological distress among the new nurses, especially symptoms of depression, without effective means of coping.

**Key words:** Nursing; Nursing Human Resources; Unemployment; Psychological Distress; Depression.

### RESUMEN

**Objetivo:** comprobar la angustia psicológica en enfermeras en busca de su primer empleo, mientras que en el desempleo, los síntomas depresivos, especialmente, identificar los factores que llevaron a estas enfermeras a la situación de sufrimiento y cómo enfrentarlos. **Método:** investigación cualitativa, realizada con enfermeras desempleadas, capacitadas a menos de dos años, los residentes de Assis región / SP a través de entrevistas semi-estructuradas, análisis de contenido y la aplicación de la escala psicométrica - Inventario de Depresión de Beck. **Resultados:** de las catorce enfermeras participantes; tres tuvieron resultados indicativos de la depresión con la aplicación de la escala psicométrica; los participantes informaron de trastornos psicológicos relacionados con el desempleo como enfermera, la mala educación universitaria y superávit profesional debido al gran número de graduados y la falta de puestos de trabajo, así como la cultura de inserción profesional centrada en la indicación política de los profesionales. No tenían formas eficaces de afrontamiento. **Conclusión:** el desempleo promovió angustia psicológica, especialmente los síntomas de depresión sin afrontamiento eficaz de la situación.

**Palabras clave:** Enfermería; Enfermería Recursos Humanos; Desempleo; El Estrés Psicológico; Depresión.

**AUTOR CORRESPONDENTE** Daniel Augusto da Silva    E-mail: [daniel.augustoo@live.com](mailto:daniel.augustoo@live.com)

## INTRODUÇÃO

Em cidades do interior, quando se fala em oportunidade de emprego para enfermeiros, podemos considerar a dificuldade em tê-la, pois há poucas vagas e estão preenchidas. É difícil ocorrer rotatividade, principalmente nos serviços públicos que necessitam de concurso, e a criação de vagas de trabalho depende da implantação de novos serviços de saúde, o que não ocorre facilmente.

Esta pesquisa verificou a existência de sofrimento psíquico em enfermeiras na busca do primeiro emprego, enquanto na situação de desemprego como enfermeira, constatou presença de sintomas de adoecimento psíquico, em especial sintomatologia depressiva, identificou os fatores que levaram a esse sofrimento e a forma de enfrentamento do mesmo.

Em busca de formação, adolescentes e jovens adultos demonstram expectativa quanto à passagem pelo ensino superior como meio de ascensão social; a partir da expansão do número de universidades privadas na década de 1990 temos os indivíduos de classes sociais diversas chegarem à educação superior<sup>(1)</sup>.

Segundo pesquisa realizada no Rio de Janeiro, a escolha pela graduação em Enfermagem é influenciada por fatores como: interesse ou afinidade pela área da saúde, gostar de cuidar de pessoas, identificação com a profissão, maior chance de ingresso no curso superior e influência de parentes e amigos. A expectativa quanto à profissão englobava a realização profissional e pessoal, retorno financeiro, ajudar o próximo, aquisição de conhecimento e reconhecimento e valorização da Enfermagem<sup>(2)</sup>. Estudo em Minas Gerais apontou que a procura pelo curso de enfermagem se dá devido a facilidade de acesso pelo aumento do número de vagas, pelas formas de ingresso e por melhores salários<sup>(3)</sup>.

Na atualidade, verifica-se que o diploma de nível superior não é garantia de emprego, em decorrência da reestruturação do mercado de trabalho iniciada nos anos de 1990 e o avanço global do neoliberalismo. A reestruturação do mercado de trabalho levou às terceirizações e contratos temporários, com redução dos postos de trabalhos. Os trabalhadores se viram obrigados a trabalhos precários, informais, subempregos e perdas salariais<sup>(4)</sup>.

Experiências de sofrimento com sentimento de vazio, inutilidade, vergonha, tristeza, desespero, desvalorização, revolta, baixa autoestima e exclusão social estão presentes em trabalhadores em situação de desemprego, a influenciar a identidade do indivíduo, pois este passa a procurar em sua história de vida as causas que o levaram ao desemprego. O desemprego gera sofrimento pela vergonha de estar desempregado e insegurança de manter sua sobrevivência<sup>(1,4)</sup>.

Por meio da nossa vivência profissional, verificamos e comprovamos por meio dessa pesquisa, que os enfermeiros desempregados são levados à situação de sofrimento psíquico por não conseguirem dar sequência às atividades profissionais após a formação.

A necessidade dessa pesquisa se justifica pela importância de identificar os fatores que desencadeiam o sofrimento psíquico em enfermeiros desempregados desde o término da formação e pela possibilidade do conhecimento gerado contribuir para medidas de interesse da categoria profissional considerando as peculiaridades de cada cenário no mercado de trabalho.

## OBJETIVO

Verificar sofrimento psíquico em enfermeiros na busca do primeiro emprego enquanto na situação de desemprego, em especial de sintomatologia depressiva, e identificar os fatores que levaram à situação de sofrimento e a forma de enfrentamento desse estado.

## MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, transversal, realizada com enfermeiros formados há menos de dois anos que residiam na região de Assis (São Paulo), com raio de 50 km de distância ao redor dessa cidade, egressos das universidades situadas no município: Universidade Paulista (UNIP) e Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA). De acordo com dados informados pelos coordenadores dos cursos de Enfermagem destas Instituições, no ano de 2011 houve 43 enfermeiros formados em ambas as escolas e estes foram os sujeitos alvos para a pesquisa.

A amostra foi definida basicamente pela dificuldade em ter a participação dos profissionais além do que obtivemos. Os critérios para inclusão foram ser enfermeiro formado no ano de 2011, egresso de uma das universidades de Assis; não ter tido experiência como enfermeiro desde a formatura; residir em Assis ou em cidades num raio de 50 km de distância.

As instituições autorizaram a realização da pesquisa e forneceram os dados dos alunos. Houve um primeiro contato com o público-alvo, onde identificamos alto índice de desemprego de enfermeiros formados em 2011 e estes enfatizavam o sofrimento psíquico causado pela condição de estar na busca do primeiro emprego como enfermeiro há 18 meses.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) sob parecer CEP nº 203.144. Os profissionais foram contatados e orientados sobre o estudo, após concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados se deu no decorrer de 2013, por meio de entrevista, com aplicação de questionário semiestruturado com dados sócio demográfico e da formação, questões norteadoras referentes à busca do emprego, o sofrimento psíquico gerado pelo desemprego e o enfrentamento deste problema. Foi também aplicado o Inventário de Depressão de Beck –IDB, que é uma escala psicométrica de auto avaliação, de uso universal, para avaliar a presença e intensidade de sintomatologia depressiva em adultos. É de fácil aplicação por parte de enfermeiros, mostrando-se indicada para o uso em pesquisas clínicas. A entrevista foi gravada, transcrita e analisada por meio de análise de conteúdo<sup>(5)</sup> temática à luz da teoria Marxista.

Os escores usados para o IDB foram: sem diagnóstico prévio - escores entre 15 e 19 para disforia e nos escores acima de 20 pode ser utilizado o termo depressão; com diagnóstico prévio - escores até 9 para ausência de depressão, depressão leve de 10 a 16, depressão moderada de 17 a 29 e depressão grave ou severa de 30 a 63<sup>(6)</sup>. Foi solicitado aos participantes que respondessem aos itens do IDB baseados em como se sentiam na última semana, incluindo o dia da entrevista.

## RESULTADOS

Houve participação de quatorze enfermeiras do sexo feminino, se declararam de cor/raça branca ou parda; maioria católica, solteira, sem filhos, com idade entre 23 e 34 anos, renda familiar entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.500,00, nove delas formadas na Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) e cinco participantes na Universidade Paulista (UNIP) – Campus Assis.

De acordo com a análise de conteúdo, os dados obtidos nas entrevistas foram agrupados em quatro categorias com suas unidades temáticas.

### 1. Sentimentos quanto a não estar trabalhando como enfermeira e a busca pelo emprego na área

#### 1.1 Sentimentos

Foi perguntado como as participantes se sentiam em relação ao desemprego na sua área de formação e foram expressos sentimentos de frustração, tristeza, impotência, desânimo e dependência econômica. Poucas entrevistadas referiram não estar com sentimentos negativos e se sentiram seguras nos seus empregos, mesmo com atuação fora da formação profissional, mostrando que se adaptaram a essa nova situação. Outras referiram não estar preocupadas com o emprego, mas em estudar ou ainda estarem preocupadas com questões pessoais.

*Impotente. Desanimada. Frustrada.* (E4)

*Me sinto frustrada porque é muito complicado. Porque você na faculdade tem tantos sonhos. Fico triste também porque todo dia penso, preciso, quero trabalhar na minha área ... apesar de gostar do que faço, mas não é a mesma coisa.* (E9)

*Não gosto nem um pouco [...]. Me sinto dependente dele, e gosto de ser independente.* (E13)

*Por enquanto estou tranquila porque estou fazendo pós-graduação na área, como já tenho um emprego fixo, já tenho meu salário, não estou tão preocupada ... e também com a chegada do bebê, tô mais ligada nessa área [...].* (E11)

Quando solicitado que definissem o sentimento frente às respostas obtidas na busca ao emprego apareceram desânimo, desespero, frustração e decepção, como descrito a seguir:

*Eu sinto que tô nadando, nadando, nadando e morrendo na praia.* (E2)

*[...] frustração ... investi numa faculdade, investi numa pós-graduação, vou investir outra e tô pior que há seis anos atrás. Tava bem mais realizada porque tinha meu dinheiro. Não era enfermeira, era auxiliar, mas ... me sinto péssima.* (E4)

*[...] começa a bater um desânimo, desespero, você acha que não é capaz, que nunca vai conseguir, é bem complicado.* (E5)

*[...] tô quase jogando a toalha, partir pra outra, porque é complicado. Você fica esperando, esperando, esperando, e não acontece [...].* (E10)

#### 1.2 Mecanismos para a busca do emprego

No questionamento sobre a busca ao primeiro emprego na sua área de formação verificamos que tinha sido feita a entrega de currículos e participação em concursos e processos seletivos. Houve respostas que mostraram a busca em áreas cujo foco não era direcionado à busca do emprego na área de formação ou que desistiram da área.

*[...] entreguei bastante currículo, tô participando de vários concursos, tanto aqui na nossa região, como fora também. Tô correndo atrás, mais tá difícil.* (E1)

*Logo quando terminei levei currículo ... uns seis aqui ... uns vinte pra fora ... ultimamente o que tenho feito mesmo é estudar pros concursos.* (E6)

*Agora eu desisti já.* (E14)

#### 1.3 Dificuldades na busca do primeiro emprego na Enfermagem

A busca ao primeiro emprego mostrou dificuldades que podiam inviabilizá-lo como a falta de experiência quando essa era exigência para contratação, concursos viciados com vagas para pessoas determinadas e a alta concorrência para poucas vagas em concursos.

*[...] concurso é muito relativo. Às vezes você estuda, estuda, estuda e uma pessoa que às vezes nem estudou, é colocado lá. Você fica até revoltado com as coisas, porque acontece.* (E1)

*Fiz concursos ... me decepcionei com alguns porque fiquei sabendo que já tinha a vaga certa ... fiz entrevistas, tudo, fiz provas em empresas ... todas que esbarrei até hoje é por causa da experiência. Eu sempre indaguei, se não tiver a primeira oportunidade, como que vou ter experiência?* (E2)

*A busca é muito grande, tem bastante enfermeiro formado, então a concorrência é muito grande ... em relação aos concursos ... já cheguei a concorrer com três professores meus ... me sinto às vezes em desvantagem.* (E5)

*Difícil ... na maioria dos lugares ...tem aquele detalhe: quer mais especialização, experiência de seis meses, experiência de um ano. Como que você vai ter experiência se você não consegue o primeiro emprego? Na verdade, às vezes alguns concursos, é como se já tivesse alguém pra por lá e é só meio de ganhar dinheiro.* (E13)

## 2. Escolha e formação em Enfermagem

### 2.1 A escolha pela Enfermagem

Sobre os motivos que levaram os entrevistados à escolha da Enfermagem como profissão obtivemos majoritariamente relatos sobre ajudar as pessoas e ter proximidade com o paciente, seguido do interesse na área e curiosidade. Também houve registros sobre a facilidade de obter emprego, ter recebido influência de pessoas e não ser a primeira opção no vestibular.

## 2.2 Formação acadêmica

Ao serem perguntadas sobre como avaliavam a sua formação acadêmica, a maioria das participantes avaliou negativamente, com queixas quanto a falhas em aspectos da coordenação e do ensino, principalmente pela privação de campo de estágio e sentimento de falta de preparo profissional.

*[...] por causa do estágio que acho que foi muito pouco tempo. O estágio que a gente fez ... a prática mesmo. A teoria achei que foi boa, mas a prática não gostei. Porque foi muito pouco tempo, a gente não sai preparada de lá.* (E6)

*[...] privações de estágio, de campos de estágio, eles limitaram muito [...]. A gente podia fazer só em saúde pública, sendo que o enfermeiro atua em todas as áreas, a gente precisa viver pelo menos um pouquinho o que é da área. ... e me senti muito frustrada em relação a isso.* (E10)

*Acho que em tese a teoria foi muito boa, mas acho que a pratica ... faltou muito, principalmente em campo de estágio. Acho que a gente não teve ... tanta oportunidade como a gente gostaria. Talvez, por ... você chegar em campo de estágio e não poder fazer nada [...]. Mas acho que ficou a desejar os campos de estágio, principalmente no último ano, que acho que é o que a gente mais precisava, principalmente pronto socorro ... então foi muito fraco.* (E13)

Ao questionar o sentimento quanto ao preparo profissional, a maioria das participantes afirmou não se sentir preparada profissionalmente após a conclusão da graduação, com o sentimento de medo, o mais presente, devido ao despreparo percebido, boa parte das vezes justificado pela falta de prática nos estágios supervisionados.

*Não, tenho medo. Tenho medo de não conseguir desenvolver a atividade, de não conseguir ser, ter liderança pra conduzir uma equipe [...].* (E3)

*Não tô preparada. Totalmente despreparada.* (E6)

## 3. O desemprego como fator de sofrimento psíquico

### 3.1 Desemprego e sofrimento psíquico

A maior parte das entrevistadas afirmou que o desemprego causou sofrimento psíquico e referiu sentimentos de tristeza, desânimo, inutilidade, decepção, fracasso, desespero, frustração, desesperança e angústia.

*[...] me deixa muito triste, fico chorosa ... acho que frustração [...]. Virei uma pessoa frustrada em relação, sem esperança às vezes, de conseguir, o que há um ano atrás pra mim era sonho, hoje não é mais ... choro porque é muito complicado.* (E2)

*[...] frustrada por ter esperado uma profissão e até agora não consegui ... você quer realizar um sonho e fica frustrada porque não consegue.* (E4)

*[...] desânimo, um desânimo danado. Às vezes não tenho vontade de ... deixo de fazer coisas que sou animada pra*

*fazer porque me dá um desânimo. Uma vontade de ficar em casa.* (E7)

*Às vezes fico triste, a gente se sente um pouco inútil.* (E8)

### 3.2 Aspectos relacionados ao desemprego que proporcionaram sofrimento psíquico

Quanto aos aspectos relacionados ao desemprego que proporcionaram o sofrimento psíquico destacaram-se: a falta de emprego na área de formação acadêmica; insistência da busca do emprego com respostas negativas, a gerar desmotivação e frustração; expectativa não satisfeita de atuar com a formação universitária; desejo de ter seu próprio sustento; necessidade de indicação para contratação; a não contratação pela falta de experiência profissional, que não acontecerá enquanto a primeira oportunidade não surgir; poderia ganhar mais se estivesse a trabalhar como enfermeira; questão profissional de querer exercer a Enfermagem.

*[...] vai ser a falta mesmo do emprego. Porque se tivesse trabalhando como enfermeira, não ia ter necessidade de tá com dois serviços [...]. Com isso não precisaria se ausentar muito de casa. E levar uma vida normal.* (E1)

*Meu problema hoje é só financeiro, profissional, mais profissionais que financeiro, na verdade, porque é querer exercer uma profissão, e não ter oportunidade. Acho que tem tudo a ver o sofrimento psíquico que tenho hoje, como não tenho nenhum outro problema, é a vontade de exercer a profissão e também é ... a vontade de realização pessoal de se manter [...].* (E4)

*O fato de não conseguir o serviço na minha área. Acho que é a única coisa.* (E6)

### 3.3 O sofrimento comprovado pela escala e o desemprego como principal fator desencadeante

Do total de entrevistadas, quatro possuíam diagnóstico prévio de depressão. Destas, uma não obteve resultado indicativo de depressão e três obtiveram resultado indicativo de depressão moderada pela aplicação do IDB. As dez participantes que não possuíam diagnóstico prévio de depressão não obtiveram resultado para sintomatologia depressiva.

Os motivos apresentados para justificar os itens marcados na avaliação por meio do Inventário de Depressão de Beck (IDB), para a grande maioria dos entrevistados, foi atribuído ao desemprego; parcela significativa também observou ser devido a problemas pessoais.

As entrevistadas relataram algum sofrimento psíquico embora somente três delas tenham apresentado sintomatologia depressiva. O pesquisador realizou orientações sobre a sintomatologia apresentada e encaminhou para avaliação especializada; uma participante que obteve resultado indicativo para depressão moderada, expressou indícios de comportamento suicida e foi encaminhada de imediato ao pronto socorro.

### 4. O enfrentamento do sofrimento psíquico

O enfrentamento do sofrimento psíquico se deu por diversos meios: relacionamentos familiares e com amigos, busca

religiosa; trabalho em outras áreas; procura por ajuda profissional de psicólogo; uso de medicações fitoterápicas; atividades de recreação e lazer; dedicação aos estudos. Verificamos que essas atividades não eram resolutivas, pois amenizavam o sofrimento de modo passageiro e pontual, sem conseguir efeitos duradouros por não atuarem diretamente na essência do problema, no caso não ter emprego como enfermeiro.

*Coloco sempre Deus a frente de tudo [...]. Continuo estudando, continuo procurando [...]. (E2)*

*Se começar aqui a ficar meio desanimada, vou ser sincera, vou atrás de uma amiga, chamar ela pra gente ir pra algum lugar, tomar uma cerveja, conversar, distrair, que acho é uma fuga. (E4)*

*A minha primeira decisão foi buscar ajuda de um profissional. Que é o psicólogo, tentava agir sozinha, mas teve uma época na minha vida que falei não, vou buscar porque acho que sozinha não consigo. A busca de um profissional e ... tento buscar em Deus mesmo, ajuda ... orando, indo à igreja [...]. (E7)*

*De imediato quero comer, não consigo de imediato me alegrar, vou conversar com alguma amiga que não esteja na área, porque fico mais triste se falar com alguém que está trabalhando, ... e tentar não pensar muito na minha situação. Mudar o foco, da minha tristeza, pra não pensar só naquilo, porque é estressante. (E9)*

## DISCUSSÃO

O ingresso no ensino superior traz em si a crença de evolução do indivíduo e a possibilidade de ascensão social. A partir da expansão de vagas em universidades privadas na década de 1990 temos os indivíduos de classes sociais desfavorecidas com possibilidade de acesso à educação superior. Vários fatores que levaram a isso como a modernização e a globalização, o aumento de jovens que cumpriram a formação obrigatória e de ensino médio, as exigências do mercado de do profissional ter cada vez mais qualificação e maior escolaridade, e as mudanças culturais provocadas pelos sistemas de informação. As transformações na educação superior fazem parte das complexas e profundas mudanças ocorridas no contexto social<sup>(1)</sup>.

Os governantes nos últimos 20 anos realizaram política de aumento quantitativo das vagas na Educação superior no Brasil, sem se preocupar com a qualidade e vultosas somas de recursos foram em prol da lucratividade da iniciativa privada. No censo da Educação superior em 2012, verificamos que havia 908 cursos superiores de Enfermagem no Brasil, dos quais 192 (21,1%) eram cursos públicos (90 vinculados a instituições federais, 66 estaduais e 36 municipais) e 716 (78,9%) cursos privados<sup>(7)</sup>.

É necessário ir além da ampliação quantitativa de vagas e serem estabelecidos parâmetros de qualidade, para que essa expansão também seja em investimentos em profissionais que tenham possibilidades de intervenção nos modelos de atenção à saúde<sup>(3)</sup>. A possibilidade de ampliação quantitativa de instituições e do número de cursos e vagas proporcionou a formação

de profissionais sem estímulo para um pensamento novo e a construção de novos conhecimentos, devido à falta de suporte para a pesquisa e extensão, além da proliferação de cursos e instituições, em sua maioria, distantes de padrões mínimos de qualidade<sup>(8)</sup>. Na Enfermagem, cresceu a quantidade de cursos de graduação, mas não se observou melhor planejamento desse crescimento, nem política para incremento da sempre propagada articulação tríade ensino, pesquisa e extensão<sup>(9)</sup>.

Os desafios da profissão são: a qualidade da formação profissional; a qualidade no mundo do trabalho, com condições dignas como jornada de trabalho, salário compatível e aposentadoria por trabalho em condições insalubres, a empregabilidade e postos de trabalho<sup>(10)</sup>.

Os fatores que facilitam ou dificultam a inserção no mercado de trabalho estão relacionados à formação do estudante, o que considera o reconhecimento do nome da faculdade que cursou e a prática profissional durante a graduação; a suas características pessoais, como perfil ou postura profissional, ser proativo, tempo para cumprir a jornada de trabalho, desempenho em processos seletivos, idade, preferências por área de atuação, preferências por localização, entre outros; à rede social que inclui a indicação de pessoas para a vaga de emprego e possuir boa rede de contatos para poder ser indicado. Às atuais exigências do mercado somam-se a falta de experiência prática por ser recém-formado, pouca oferta de emprego para o grande número de formandos, falta de experiências anteriores, não possuir contatos ou indicação. Obviamente, devido à grande oferta de trabalhadores, podem ser selecionados os mais capacitados, com mais experiência e melhor formação<sup>(11)</sup>.

Embora saibamos que a baixa qualidade de formação na área possa ser motivo para o desemprego, tal fato não foi fator principal encontrado nesta pesquisa como preponderante para o sofrimento e sim a falta de vagas e postos de trabalho. Verificamos que as unidades de trabalho em saúde de Assis e região, de modo hegemônico, estão relacionadas a serviços públicos. Mesmo que somadas às privadas se mostram insuficientes para absorver a demanda de profissionais e, principalmente, oferecem vagas de postos de trabalho muito aquém da demanda de formandos. Tais dados corroboram estudo que aponta para a relação prejudicial entre a expansão dos cursos e a empregabilidade, pois ocorre conseqüente formação de mão de obra excedente a configurar exército de reserva e a promover precarização das condições de trabalho e perdas salariais<sup>(12)</sup>.

O capitalismo é promotor de injustiças sociais, pois o modo da pessoa tornar-se rica e ampliar suas riquezas é pela exploração da força de trabalho de outras pessoas. Capitalistas, particularmente, confrontam-se com os trabalhadores para obtenção da mais-valia, aumentando a duração e a intensidade do trabalho, com foco no aumento da produtividade e na diminuição dos custos com garantia do lucro e conseqüente acúmulo de riquezas<sup>(13)</sup>.

Na atualidade, o capitalismo mostra seu poder na busca da lucratividade sem fim quando descarta parte da força de trabalho, por meio da realização de trabalhos parciais, precarizados, informais, deixando milhões desempregados. O capital desemprega cada vez mais trabalho estável e promove a onda do desemprego estrutural em escala global<sup>(14)</sup>.

No Brasil, em média, existem quatro trabalhadores disponíveis para cada vaga aberta no mercado nacional de trabalho. Somados os 8 milhões de desempregados em estoque, com os 2,3 milhões de novos ingressantes por ano no mercado de trabalho, obtêm-se resultado de mais de 10 milhões de trabalhadores desempregados, em busca de emprego para 2,5 milhões de postos de trabalho abertos<sup>(15)</sup>.

A saúde é um importante setor do mercado de trabalho e o maior quantitativo de profissionais atuantes e também como exército de reserva, está na Enfermagem. Em 2011 os trabalhadores de Enfermagem correspondiam a 64,7% da força de trabalho na área de saúde<sup>(9)</sup>. Destacamos que a distribuição dos profissionais não é homogênea e as regiões com melhor desenvolvimento econômico têm mais equipamentos de saúde e, por conseguinte, de profissionais.

Ainda pode-se notar que em Assis, a quantidade de serviços públicos é hegemônica, porém insuficiente para a demanda local regional e o oferecimento de vagas em postos de trabalho é muito aquém do número de formandos.

Ressaltamos que as vagas nessas instituições estão preenchidas e em cidades do interior é difícil ocorrer rotatividade, principalmente, nos serviços públicos por se tratar de concurso. Ainda, a criação de vagas de trabalho para enfermeiro depende da implantação de novos serviços de saúde, o que não ocorre facilmente. A oferta de vagas de emprego na região de Assis, local desta pesquisa, não supre a demanda de formandos a cada ano, gerando cada vez mais enfermeiros desempregados.

A realidade mostra que a qualificação da força de trabalho não se traduz em garantia para a inserção no mercado de trabalho. Pesquisa aponta que a maioria dos estudantes de pós-graduação (mestrandos) pesquisados exerciam atividades remuneradas sem vínculo de emprego, dado que, por si só, mostra o tamanho do desemprego entre os jovens profissionais. Os autores destacam a disjunção entre o nível de escolarização dos trabalhadores e o de complexidade do trabalho desenvolvido. A realidade desmistifica a educação como solução para problemas sociais, dentre os quais o desemprego, questiona se realmente a educação se mostra como a principal estratégia para a ascensão social, visto tal fato não ter respaldo na atual realidade<sup>(16)</sup>.

Muitos trabalhadores acreditam que os principais obstáculos impostos pelo mercado de trabalho são fatores de sua responsabilidade, como a baixa qualificação e escolaridade, e a falta de experiência. A falta de emprego torna-se um fracasso pessoal<sup>(17)</sup>. Ocorre então culpa e responsabilização dos indivíduos pelo fato de estarem desempregados. Vimos ainda, em nossos dados, que os indivíduos se culpam por não terem estudado mais, por exemplo.

Pesquisa sobre a saúde mental de desempregados encontrou relações positivas entre estar desempregado e sofrimento mental e mostra que os principais sentimentos relacionados à situação de desemprego foram os depressivos; sofrimento, frustração e angústia; irritabilidade, preocupação e desvalorização. Também referiram como sofrimento psíquico sentir-se envergonhado por não poder ajudar nas despesas; se sentir muito triste por não trabalhar; aumentar a ansiedade por estar desempregado<sup>(18)</sup>.

Tais fatos ocorreram com as entrevistadas do nosso estudo, ao relatarem sentimento de culpa devido às situações relacionadas ao desemprego na área de formação: falta de dedicação aos estudos na graduação e direcionados a concursos, empenho prejudicado pelo desânimo quando dos esforços na realização de concursos com vagas direcionadas; escolha errada da profissão, por não sair da região para obter emprego. Essa situação não é percebida pela massa de trabalhadores que é levada à situação de culpabilização pelo desemprego.

Sentimento de fracasso e baixa autoestima são decorrentes do sentimento de culpa gerado no trabalhador por estar desempregado. Verifica-se que várias consequências psicológicas surgem devidas ao sentimento de fracasso pessoal, proporcionando insegurança, depressão e isolamento. Esses acontecimentos estão relacionados ao modelo econômico excludente<sup>(19)</sup>.

As consequências psicossociais do desemprego levam a sentimentos de humilhação, vergonha e culpa, discriminação, inutilidade e baixa autoestima, revolta e às vezes desespero. Reações orgânicas são comuns como irritabilidade, agressividade, desânimo e insônia. Influências sociais ocorrem como situações concretas de fome, problemas e conflitos familiares, uso do álcool e outras drogas<sup>(20)</sup>.

Mostra-se significativo o quantitativo de participantes (21,4%) deste estudo com sintomatologia depressiva, se relacionado com a prevalência deste quadro na população geral brasileira, com variação de 11,1% a 18,4%<sup>(21)</sup>.

Entre as dificuldades relatadas para concretização do primeiro emprego está a falta de experiência quando essa era exigência para contratação, demonstrando a hipocrisia e cinismo do sistema ao exigir experiência para conseguir o primeiro emprego.

A experiência profissional como requisito para contratação de enfermeiros foi justificada em pesquisa realizada em um Complexo Hospitalar de ensino em São Paulo, devido à falta de conhecimento técnico-científico e prático adequados, resposta de um ensino ruim na graduação<sup>(22)</sup>.

Percebemos que a situação de desemprego por si só foi geradora de sofrimento psíquico intenso, e as tentativas frustradas de contratação contribuíram para o aumento desse sofrimento.

Algumas estratégias usadas pelos participantes para enfrentar o desemprego são clássicas e consagradas na literatura. Os participantes relataram atividades de lazer, porém acreditamos que não tragam benefício como estratégia de *coping*, ao darem alívio imediato sem eliminar a causa do sofrimento.

Para minimizar o impacto do desemprego e manter a continuidade da busca de inserção no mercado de trabalho é usual o apelo ambíguo ou frustrante à religião e ao esporte<sup>(20)</sup>.

Como forma de defesa frente ao desemprego está a de se ocupar o máximo que for possível, com atividades mesmo que não ocupacionais, não relativas à área de sua atuação ou até recreacionais, para manter-se produtivo como mecanismo de se sentir protegido do sofrimento concomitante a negá-lo. Também assim é a forma de prestarem contas a si mesmo e aos demais, mostrando que não estão parados e evitando o risco de serem acusados de acomodados<sup>(23)</sup>.

Uma das principais estratégias utilizadas para a recolocação de profissionais no mercado de trabalho são as redes de relações interpessoais. Nelas, ocorrem as indicações dos

desempregados às empresas fornecedoras de postos de trabalho, mas para as participantes de nossa pesquisa, a rede de relações não foi favorável por não terem pessoas que pudessem indicá-las. Referiram tal situação como geradora de sofrimento, ao saber que outros usavam da rede de relações para arrumar emprego e elas se sentiam abandonadas pelo sistema e impotentes para reverter tal situação. Isto remete à situação já discutida dos postos de trabalho e influências, inclusive políticas, para ocupação dos mesmos, situação muito comum nos cenários das cidades interioranas do País.

Concordamos com os pesquisadores ao afirmarem que apesar dos elevados patamares tecnológicos alcançados globalmente, o mercado mantém sua estrutura pela acumulação de capital e lucro, o que não contribui para a saúde dos envolvidos<sup>(24)</sup>.

Observamos que o sofrimento das enfermeiras advém do sistema de acumulação de capital, e associado à falta de formação politizada e crítica dos trabalhadores faz com que retorne a eles sob a forma de culpa e sofrimento, a ação deletéria promovida pelo próprio sistema capitalista.

Como limitação do estudo tivemos a amostra reduzida e o não seguimento longitudinal dos entrevistados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As enfermeiras revelaram estar em sofrimento psíquico, especificamente sob sintomatologia depressiva, consequência de sentimentos de menos valia, e creditaram tal fato à situação de desemprego como enfermeiras.

A vivência de estar graduada, ter investido tempo, dinheiro, sentimentos e deixar de estar com entes afetivos para realizar a formação mostra-se extremamente desgastante frente à situação de não obter o mínimo retorno, que seria a possibilidade de trabalho como enfermeiro, o que se tornou gerador de sofrimento psíquico intenso nesses indivíduos.

O enfrentamento desse sofrimento, em geral, foi baseado em ações subjetivas, paliativas e individuais, que trazem alívio passageiro e subliminarmente levam à cronificação do sofrimento psíquico.

Na raiz do problema, temos o modelo capitalista de produção que por meio de seus mecanismos de manutenção do lucro a qualquer custo, não dá valor ao trabalhador, suas necessidades e sua vida. Faz parte do sistema o lucro dos empresários da Educação, baseado na expansão desenfreada de instituições de ensino superior que não garantem a qualidade da formação dos futuros profissionais e assim colaboram com o desemprego.

A falta de formação política crítica dos profissionais revela uma das formas de controle do sistema, mecanismo para se manter hegemônico, ao mesmo tempo que provoca sofrimento.

Há necessidade de medidas de intervenção que acreditamos serem de longo prazo e de amplo raio de ação no espectro social, mas devem ser iniciadas pela formação política crítica do indivíduo para entender onde está inserido e como buscar saídas coletivas para modificar o meio, de modo que possa ser o condutor de sua vida e não manipulado pela lei do todo poderoso mercado de trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Dias Sobrinho J. Avaliação e transformações da educação superior brasileira (1995-2009): do provão ao Sinaes. Avaliação (Campinas) [Internet]. 2010 Mar [cited 2014 Feb 01];15(1):195-224. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/aval/v15n1/v15n1a11.pdf>
2. Spíndola T, Martins ERC, Francisco MTR. [Nursing as an option: profile of undergraduate of two teaching institutions]. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 Mar-Apr [cited 2014 Feb 01];61(2):164-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a04v61n2.pdf> Portuguese.
3. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. [Nursing education challenges in a context of growth in participation in higher education]. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 Apr-Jun [cited 2014 Feb 01];16(2):380-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/24.pdf> Portuguese.
4. Lima AVQ, Gomes MWF. ["I am graduated and now?" An analysis about the psychological suffering of unemployed newly graduated people from higher education institutions in São Luís-MA]. Cad Pesqui [Internet]. 2010 Sep-Dec [cited 2014 Feb 01];17(3):37-46. Available from: [http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo4\(1\).pdf](http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo4(1).pdf) Portuguese.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 1977.
6. Williams JA. A structured interview guide for the Hamilton depression rating scale. Arch Gen Psychiatry [Internet]. 1998 Aug [cited 2014 Feb 01];45(8):742-7. Available from: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=494356>
7. Ministério da Educação (BR). Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Censo da Educação Superior 2012: resumo técnico [Internet]. Brasília: INEP; 2014 [cited 2014 Feb 01]. Available from: [http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2012/resumo\\_tecnico\\_censo\\_educacao\\_superior\\_2012.pdf](http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2012/resumo_tecnico_censo_educacao_superior_2012.pdf)
8. Fernandes JD. Expansion of courses/places for Nursing Graduation and the quality of nurse's education process. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 May [cited 2014 Feb 01];65(3):395-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/en\\_v65n3a01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/en_v65n3a01.pdf)
9. Erdmann AL, Fernandes JD, Teixeira GA. [Overview of nursing education in Brazil: graduation and post graduation]. Enferm Foco [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 01];2(Suppl):89-93. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/91/76> Portuguese.
10. Barreto, IS, Krempel MC, Humerez DC. O Cofen e a enfermagem na América Latina. Enferm Foco [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 01];2(4):251-4. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/195/131>

11. Püschel VAA, Inácio MP, Pucci PPA. Insertion of USP nursing graduates into the job market: facilities and difficulties. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 Sep [cited 2014 Feb 01];43(3):535-42. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/en\\_a06v43n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/en_a06v43n3.pdf)
12. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Gandra EC, Silveira MR. Expansion of undergraduate courses in nursing: dilemmas and contradictions facing the labor market. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Feb 01];47(5):1219-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/0080-6234-reeusp-47-05-1211.pdf>
13. Marx K. *O Capital: crítica da economia política*. 27. ed. Sant'Anna R, Translator. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 2010.
14. Antunes R. [The being modes of informality: towards a new era of the structural casualization of labour?]. *Revista Sociologia Configurações* [Internet]. 2010 [cited 2014 Feb 01];7:155-66. Available from: <http://configuracoes.revues.org/230> Portuguese.
15. Pochmann M. Anacronismo no processo seletivo e apagão da qualificação. *Valor Econômico* [Internet] 2008 Apr 17 [cited 2014 Feb 01]. Available from: <http://www.ie.ufrj.br/aparte/pdfs/pochmann170408.pdf>
16. Mattos VB, Bianchetti L. [Continuing education: a solution to unemployment?] *Educ Soc* [Internet]. 2011 Oct-Dec [cited 2014 Feb 01];32(117). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v32n117/v32n117a15.pdf> Portuguese.
17. Tumolo LMS, Tumolo PS. [The experience of being unemployed: a critical study of the meaning of unemployment in capitalism]. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2004 Sep [cited 2014 Feb 01];2(2):327-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v2n2/07.pdf> Portuguese.
18. Barros CA, Oliveira TL. [Mental health of unemployed workers]. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2009 Jun [cited 2014 Feb 01];9(1)86-107. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v9n1/v9n1a06.pdf> Portuguese.
19. Pinheiro LRS, Monteiro JK. [Reflections on unemployment and mental health damages]. *Cad Psicol Soc Trab* [Internet]. 2007 Dec [cited 2014 Feb 01];10(2):35-45. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v10n2/v10n2a04.pdf> Portuguese.
20. Araújo JNG, Monteiro LSS, Lima STN, Souza DFX. [Workers under unemployment situation: an experience of psychological support]. *Mental* [Internet]. 2006 Nov [cited 2014 Feb 01];4(7):107-25. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v4n7/v4n7a07.pdf> Portuguese.
21. Bromet E, Andrade LH, Hwang I, Sampson NA, Alonso J, Girolamo G, et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Med* [Internet]. 2011 [cited 2012 19 Jul];9(90). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/9/90>
22. Ferreira JCOA, Kurcgart P. Directors of nursing point of view of the professional capacitating program for nurses working in major teaching medical centers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009 Jan-Feb [cited 2014 Feb 01];22(1):31-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/en\\_a05v22n1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/en_a05v22n1.pdf)
23. Oliveira JN, Mendes AM. [Psychic suffering and defensive strategies used by unemployed: contributions of the psychodynamics of work]. *Temas Psicol* [Internet]. 2014 Dec [cited 2014 Feb 01];22(2):389-99. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n2/v22n2a11.pdf> Portuguese.
24. Franco T, Druck G, Seligmann-Silva E. [New labor relations, worker's mental exhaustion, and mental disorders in precarious work]. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2010 Jul-Dec [cited 2014 Feb 01];35(122):229-48. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a06v35n122.pdf> Portuguese.