

Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Pró Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Departamento de Psicologia  
Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

**AUTOEFICÁCIA E SAÚDE MENTAL EM TRABALHADORES  
DESEMPREGADOS**

Daniela Cristina Campos

Goiânia

2011

Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Pró Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Departamento de Psicologia  
Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

## **AUTOEFICÁCIA E SAÚDE MENTAL EM TRABALHADORES DESEMPREGADOS**

Daniela Cristina Campos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Daniela Sacramento Zanini

Goiânia

2011

C198a Campos, Daniela Cristina.  
Autoeficácia e saúde mental em trabalhadores  
desempregados / Daniela Cristina Campos. – 2011.  
67 p.

Bibliografia: p. 65-67  
Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade  
Católica de Goiás, 2011.  
“Orientadora: Profa. Dra. Daniela Sacramento Zanini”.

1. Desempregado – autoeficácia – saúde mental –  
relação – Goiânia (GO). 2. Saúde mental. 3. Autoeficácia.  
CDU: 159.9:613.86-057.19(817.3)(043.3)

## RESUMO

Estudos anteriores demonstraram que o desemprego afeta negativamente a saúde física e mental dos trabalhadores. No entanto, não parece haver relação direta entre desemprego e saúde, sendo a relação entre ambos permeada por outras variáveis. O presente estudo teve como objetivo principal investigar a existência da correlação entre autoeficácia e saúde mental em um grupo de desempregados na cidade de Goiânia-GO. Em um primeiro momento, foi elaborado um artigo teórico sobre os temas citados e, posteriormente, foi apresentada uma nota técnica sobre a construção e validação de uma escala de autoeficácia relacionada ao desemprego e um artigo empírico contendo os dados da pesquisa realizada. Para o estudo empírico, os participantes responderam a um questionário contendo questões sobre informações sócio-demográficas. Também foram submetidos à aplicação da escala *Depression anxiety stress scales (DASS 21)*, para avaliação de dados relativos a saúde mental e escala de autoeficácia relacionada ao desemprego, elaborada para a realização do estudo, visando avaliar as crenças de autoeficácia. Os dados obtidos demonstraram boa qualidade psicométrica da escala de autoeficácia relacionada ao desemprego desenvolvida para este estudo. Além disso, observou-se uma relação inversamente proporcional entre autoeficácia e saúde mental em desempregados, podendo-se observar que, quanto maior a crença de auto-eficácia relacionada ao desemprego, menores são as chances de esses indivíduos terem comprometimento da saúde mental. Os dados também apontaram que as mulheres apresentam menores índices de autoeficácia relacionada ao desemprego do que os homens. Ainda no tocante a auto-eficácia relacionado ao desemprego, foi detectado que pessoas de outros estados da federação apresentam índices significativamente maiores de auto-eficácia que os demais participantes goianos. Dados da Pesquisa nacional de amostras por domicílio (PNAD) 2009 demonstram que a maior população em idade ativa, ocupado não é natural do município onde mora. Percebeu-se, que Goiás, torna-se atrativo para pessoas de outras regiões. Esses dados foram discutidos, visando ampliar os conhecimentos a respeito do assunto e estimular novas pesquisas na área, para que com essas informações, sejam elaborados novos programas sociais e novas formas de intervenção mais eficazes em relação à auto-eficácia e saúde mental com desempregados.

**Palavras-chave:** Autoeficácia; saúde mental; desemprego.

## ABSTRACT

Previous studies have shown that unemployment has a negative impact on physical and mental health workers. However, unemployment and health do not seem to establish a direct relationship, and the relation between them, surrounded by other variables. As a result, this study aimed at investigating the existence of correlation between self-efficacy and mental health for a group of unemployed in the city of Goiania. At first, we built a theoretical sheet on the issues mentioned above and a technical note was subsequently presented on the construction and validation of a self-efficacy scale related to unemployment and an article containing the data from empirical research. For the empirical study, participants answered a questionnaire covering socio-demographic data. Were also submitted to the IRLS Depression anxiety stress scales DASS-21 for extraction and evaluation of the data on mental health and the Self-Efficacy Related to Unemployment, prepared to carry out the study to evaluate the self-efficacy beliefs related to unemployment. The data demonstrated a negative relationship between self-efficacy and mental health in unemployed and can see that the greater the belief of self-efficacy related to unemployment, the lower the chances of these individuals have impaired mental health. The data also showed that women have lower rates of self-efficacy related to unemployment than men. Still on the indices of self-efficacy related to unemployment, it was detected that people from other states had rates significantly higher self-efficacy than the other participants. PNAD data from 2009 showed that most working-age population, busy is not natural in the city where it lives, thus the state of Goias, it becomes attractive to people from other states. These data were discussed in order to widen knowledge and stimulate new research in the area, so that with this information, new social programs are developed and new forms of more effective intervention with respect to self-efficacy and mental health with the unemployed.

**Keywords:** Self-efficacy, mental health; unemployment.

## SUMÁRIO

RESUMO.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUÇÃO.....	8

### **CAPÍTULO 1 - AUTOEFICÁCIA E SAÚDE MENTAL EM DESEMPREGADOS**

#### **DE GOIÂNIA: UM ESTUDO TEÓRICO**

Resumo.....	11
Abstract.....	12
Introdução.....	11
Discussão.....	30
Referências.....	31

### **CAPÍTULO 2 - NOTA TÉCNICA - ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESCALA DE AUTOEFICÁCIA RELACIONADA AO DESEMPREGO**

Resumo.....	36
Abstract.....	37
Introdução.....	38
Método.....	40
<i>Participantes</i> .....	41
<i>Instrumentos</i> .....	42
<i>Procedimentos</i> .....	42
Resultados.....	43
Discussão.....	47
Referências.....	47

**CAPÍTULO 3 - ARTIGO EMPÍRICO - AUTOEFICÁCIA E SAÚDE MENTAL  
EM DESEMPREGADOS NA CIDADE DE GOIÂNIA**

<b>Resumo</b> .....	49
<b>Abstract</b> .....	50
<b>Introdução</b> .....	51
<b>Método</b> .....	60
<i>Participantes</i> .....	60
<i>Instrumentos</i> .....	61
<i>Procedimentos</i> .....	61
<b>Resultados</b> .....	62
<b>Discussão</b> .....	64
<b>Referências</b> .....	67

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve por finalidade estudar a relação entre auto-eficácia e saúde mental em trabalhadores desempregados de Goiânia-Go. A escolha do tema deu-se por dois motivos. O primeiro deles é decorrência da experiência na área da psicologia da saúde com observação da questão da saúde mental em trabalhadores desempregados, e de captação e seleção de pessoas, a qual evidencia que as pessoas percebem e vivenciam de forma diferenciada as situações estressoras presentes em suas vidas, como o desemprego, e da mesma forma, também difere a crença que as pessoas demonstram ter, para transpor a situação de desemprego. O segundo motivo é a constatação da pouca disponibilidade de dados na literatura brasileira, no tocante a relação entre autoeficácia e saúde mental em desempregados. Já na literatura mundial, observa-se um elevado interesse no estudo da relação entre as crenças individuais e suas repercussões na saúde dos indivíduos.

De acordo com Bandura (1997), autoeficácia percebida refere-se às crenças que o indivíduo tem sobre sua capacidade em organizar e executar uma ação para obter resultados. Essa crença, impulsiona o indivíduo para a ação. A autoeficácia influencia as convicções das pessoas em relação ao curso de suas ações, ao esforço que será despendido, à perseverança diante das adversidades e fracassos, à resistência as dificuldades, padrões de pensamento, estresse e depressão em situações de turbulência e, ainda, sobre a capacidade de realização percebida. Desse modo, pessoas desempregadas podem expressar suas crenças de autoeficácia relacionada ao desemprego quando acreditam em sua capacidade de logo obter um novo emprego.



Para Bandura (2006), as pessoas não conseguem demonstrar eficácia em todas as áreas, ou seja, elas cultivam eficácia nos diferentes campos e nas próprias atividades realizadas cotidianamente e diferem na maneira de desenvolvê-las. Assim, uma medida de autoeficácia global pode ter validade limitada, sendo mais adequada a elaboração de escalas de autoeficácia percebida adaptadas para o domínio específico de funcionamento, ou seja, o objeto que se deseja estudar.

O desemprego além de afetar a autoeficácia percebida, pode também gerar impactos negativos na saúde mental das pessoas. Martins (2004) aponta que fatores psicossociais podem impactar na saúde mental do indivíduo, já que variáveis psicológicas e biológicas interagem com o ambiente social. O desemprego, tal como as doenças mentais, distribuem-se de forma desigual nos diversos grupos da população, expressando, portanto, de forma objetiva, seu caráter histórico e social, em um determinado tempo e espaço.

Conforme Menezes (2001), o desemprego é um fator que abala a integridade dos trabalhadores, ocasionando sofrimento e prejuízos à saúde física e mental. O desempregado costuma apresentar sentimentos como desproteção, insegurança e desconfiança em relação à situação por ele vivenciada. Esses sentimentos podem ser agravados quando os trabalhadores em situação de desemprego se comparam aos modelos sociais de sucesso profissional, o que ocasiona a sensação de frustração e de impotência do indivíduo, diante da situação em que se encontra.

Desse modo, pode-se observar que o desemprego, pode causar impactos na saúde mental dos indivíduos, embora essa relação não pareça direta, podendo ser permeada por outras variáveis, como a autoeficácia percebida (Bandura, 1997).

Para que o assunto desemprego possa ser abordado, inicialmente é necessário conceituar o trabalho e sua importância na vida das pessoas. O termo trabalho apresenta

uma pluralidade de significados, que, de forma geral, remete à transformação de uma quantidade de esforço em produção de bens, produtos ou serviços que possam atender a uma necessidade humana (Blanch, 1996). Assim como o trabalho, o desemprego também pode ter diversos significados. Para Antunes (2000), desemprego é definido como a situação em que as pessoas não conseguem encontrar um emprego, embora queiram e possam trabalhar, definição adotada neste estudo. Foram consideradas desempregadas, pessoas que havia a pelo menos um mês, não dispunha de emprego formal, mas que já tivessem trabalhado formalmente, com registro em carteira de trabalho e previdência social.

Diante do exposto, no presente trabalho, pretendeu-se estudar a relação entre autoeficácia e saúde mental em pessoas desempregadas da cidade de Goiânia. Tal pesquisa foi conduzida em agências do Sistema nacional de emprego (SINE), empresas que trabalham com captação e seleção de pessoas e um centro focado na educação de jovens e adultos. Este estudo está organizado em três partes diferenciadas. Na primeira, apresenta-se um artigo teórico que visa realizar a revisão teórica dos temas abordados: autoeficácia, saúde mental, trabalho e desemprego. A segunda parte contém uma nota técnica sobre a construção e validação de uma escala de autoeficácia relacionada ao desemprego. Finalmente na terceira parte, analisam-se os dados empíricos obtidos no campo da pesquisa realizada, e se discutem os resultados.

# **CAPÍTULO 1- AUTO-EFICÁCIA E SAÚDE MENTAL EM DESEMPREGADOS DE GOIÂNIA: UM ESTUDO TEÓRICO**

## **Resumo**

O presente artigo visa contribuir para a discussão das relações entre autoeficácia, saúde mental e desemprego. Assim, foram levantados os principais construtos teóricos sobre os temas, visando traçar um panorama da atualidade sobre o desemprego no Brasil e como ele pode influenciar a saúde mental e as crenças de autoeficácia percebida das pessoas. Denota-se a existência de poucas produções nacionais e internacionais acerca da relação entre essas três variáveis, sendo, portanto, um amplo campo de investigação, o que justifica a importância da realização deste estudo.

**Palavras-chave:** autoeficácia; saúde mental; desemprego.

## **Abstract**

This article aims to contribute to the discussion of the relationship between self-efficacy, mental health and unemployment. For that were raised major theoretical constructs about the topics in order to give an overview of current data on unemployment in Brazil and how it can influence the mental health beliefs and self-efficacy of people. Denotes the existence of a few national and international productions about the relationship between these three variables, therefore, a wide field of research, which justifies the importance of this study.

**Keywords:** Self-efficacy; mental health; unemployment.

De acordo com Pajares, (2005), em 1977 o conceito de auto-eficácia foi apresentado por Albert Bandura em sua publicação *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. O autor com o conceito elabora a teoria social cognitiva e a teoria da agência humana. A teoria social cognitiva atribui um papel central aos processos cognitivos, aprendizagem por reforços vicários, além dos processos de autoregulação e autoreflexão na adaptação humana e da mudança (Pajares, 2005). A teoria da agência humana propõe que as pessoas são proativas e autoreguláveis e não simples reflexos do meio, ou seja, elas são agentes das experiências vividas, influenciando suas próprias ações na busca de resultados (Bandura, 1999).

De acordo com Bandura (2008), a agência humana é provida de intencionalidade, e com ela, as pessoas elaboram planos e estratégias para alcançarem o que esperam. Outra característica da agência humana é a antecipação, que consiste na elaboração de objetivos e metas e prospecção de resultados, que é possível, pois o futuro passa a ser representado cognitivamente, e representações servem como guia para o comportamento. Além da capacidade de planejarem, as pessoas também são autoreguladoras, buscam comportar-se seguindo padrões pessoais, fazendo aquilo que lhes provocam satisfação, evitando o contrário. As pessoas são capazes de avaliar seu próprio comportamento, fazendo ajustes quando os consideram necessários (Bandura, 2008). Desse modo, um dos principais mecanismos da agência humana baseia-se na crença que as pessoas têm em produzir resultados desejados, assim como a capacidade para superar dificuldades, apresentando controle sobre o ambiente, o que é nomeado pelo autor como crenças de autoeficácia (Bandura, 1999, 2001).

Outro importante pilar sugerido pela teoria social cognitiva é o da causalidade triádica recíproca, segundo a qual o funcionamento psicossocial está estruturado em três fatores que se relacionam entre si – ambientais, pessoais e comportamentais (Bandura,

1986, 1999). Os fatores ambientais, pessoais (eventos biológicos, cognitivos e afetivos) e o comportamento interagem reciprocamente, sem uma ordem definida. O funcionamento humano é estruturado de acordo com as circunstâncias, atividades e oportunidades (Bandura, 1999). A natureza recíproca dos determinantes do funcionamento humano aponta a necessidade e observação dos fatores pessoais, ambientais ou comportamentais, como estabelecimento de estratégias para alcançar bem-estar, melhorando processos emocionais, cognitivos ou motivacionais, aprimorando as competências comportamentais, ou alterando condições sociais nas quais as pessoas vivem ou trabalham (Pajares, 2004).

Desse modo, as pessoas podem alterar seu funcionamento e desenvolver suas potencialidades ao longo da vida. O esforço para a mudança comportamental dá-se com base em fatores biológicos, socioestruturais e psicossociais (Bandura, 1999). As pessoas têm capacidade de exercer controle sobre os processos de pensamento e motivação que afetam as suas ações. As ferramentas utilizadas para o exercício da ação humana são derivadas, em grande parte, da experiência, no entanto, não se reduz a ela, uma vez que a ação humana é socialmente situada, e se apresenta como um produto de uma interação dinâmica entre influências pessoais e situacionais (Bandura, 1999).

Os indivíduos estão inseridos em sistemas sociais e criam regras para o funcionamento desses sistemas, visando organizar e direcionar a ação humana. Ao mesmo tempo, os sistemas sociais estabelecem limites e proporcionam recursos e oportunidades para o desenvolvimento e ação das pessoas. Desse modo, a teoria social cognitiva considera que os sistemas sociais são estabelecidos pelas pessoas, e que eles são capazes de influenciar suas ações. Portanto, é necessário o estudo da atividade humana inserido no contexto social em que ela acontece (Bandura, 2008). A teoria social cognitiva postula que o ser humano, mediante suas ações contribui para seu

próprio desenvolvimento, podendo fazer que as coisas aconteçam por meio delas. Fatores pessoais, como as crenças em suas próprias capacidades, permitem que ele exerça controle sobre seus pensamentos, sentimentos e ações. Assim, o ser humano é ao mesmo tempo, produtor e produto do ambiente e sistemas sociais (Pajares, 2004).

Bandura (1999) propõe que, os fatores cognitivos são importantes para a variação do comportamento humano, e, do mesmo modo para o indivíduo orientar intervenções bem-sucedidas em sua vida. Para trilhar o seu caminho com sucesso em um mundo complexo, as pessoas devem fazer julgamentos sobre suas capacidades, avaliar os prováveis efeitos de diferentes eventos e ações, tendo a oportunidade de conhecer as restrições socioestruturais e regular o comportamento em conformidade com essas restrições, para alcançar os melhores resultados. Os fatores cognitivos permitem que as pessoas façam suas escolhas para obterem os resultados desejados e evitar os inconvenientes. Assim, a capacidade reflexiva é vital para a sobrevivência e progresso humano (Bandura, 1999).

A capacidade reflexiva engloba os pensamentos autoreferenciais que mais influenciam a motivação humana e afetam o curso de ação. As crenças de autoeficácia são aquelas que as pessoas têm em sua capacidade de execução e controle sobre os eventos que afetam suas vidas (Bandura, 1999). A autoeficácia pessoal não está diretamente relacionada a características físicas, psicológicas, ou características pessoais dos indivíduos, nem com a capacidade objetiva de desempenho individual (Zimmerman, 2000). Ela se refere à percepção do indivíduo sobre sua capacidade de desempenho, sendo comumente utilizados os termos autoeficácia percebida ou crenças de auto-eficácia (Pajares, 2004; 2005).

A expectativa em relação à autoeficácia está relacionada à capacidade de o indivíduo acreditar que pode se comportar de forma a conseguir alcançar os resultados

desejados (Ribeiro, 2004). No caso do trabalhador desempregado, por exemplo, a expectativa em relação à autoeficácia pode revelar-se na crença em sua capacidade de buscar um novo emprego, de conseguir empregar-se rapidamente, na expectativa de bons resultados, na convicção pessoal de buscar anúncios de emprego nas diversas fontes de recrutamento, a enviar currículos, assim como, a comparecer a entrevistas nos dias e locais marcados. Assim agindo, há probabilidade de que seja assegurada a conquista de um novo emprego.

De acordo com Bandura (1997), a crença em conseguir os resultados esperados, impulsiona o indivíduo para a ação. Desse modo, a percepção de autoeficácia é capaz de influenciar o comportamento, os padrões de pensamento, os aspectos emocionais, além de interferir na escolha das atividades, ambientes e situações que irá enfrentar. Essa percepção indica também o esforço que o indivíduo pode empregar e por quanto tempo pode resistir diante das adversidades situacionais (Ribeiro, 2004).

O processamento cognitivo das informações de autoeficácia envolve duas funções distintas. A primeira é o tipo de informação e utilização de indicadores de eficácia pessoal. As pessoas, por exemplo, fazem julgamentos acerca da sua eficácia com base em suas realizações e desempenho que podem variar dependendo da interpretação feita, dos preconceitos pessoais, da avaliação da dificuldade da tarefa, se recebeu algum tipo de auxílio, das condições nas quais as tarefas foram realizadas, do estado emocional e físico no momento, da sua evolução ao longo do tempo, além da lembrança de suas realizações. A segunda função envolve a combinação de regras usadas pelas pessoas para integrar as informações recebidas nas quatro fontes de influência das crenças de autoeficácia: experiências pessoais, experiências vicárias, persuasão social e aspectos fisiológicos (Bandura,1999).



As experiências pessoais tratam do aprendizado do indivíduo com sua própria experiência pessoal, sendo assim experiências bem sucedidas podem auxiliar a construir uma sólida crença na auto-eficácia, assim como o contrário, as falhas podem enfraquecer a crença de eficácia pessoal. As experiências vicárias, são provenientes do aprendizado que as pessoas conseguem através de modelos obtidos com as experiências de outras pessoas (Bandura,1999). A persuasão social é a terceira forma de reforçar as crenças das pessoas em sua eficácia, ou seja, se estão convencidas de que dispõem do necessário para alcançar sucesso, eles despendem um maior esforço e se mostram mais perseverantes quando precisam enfrentar problemas. Os fatores de persuasão social não fornecem ao indivíduo apenas a crença na sua capacidade, mas auxiliam as pessoas a buscar ações que podem conduzir ao sucesso, evitando aquelas em que onde estariam mais suscetíveis a falhas (Bandura,1999).

As pessoas também dependem de seus estados físicos e emocionais para avaliar suas capacidades sendo assim, elas podem ler sinais como ansiedade, tensão, depressão como deficiência pessoal, do mesmo modo que podem interpretar situações que exigem força e resistência à fadiga e dores como indicativos de baixa eficácia física. Assim, a quarta forma de alterar as crenças de eficácia consiste em melhorar o *status* físico e emocional, buscando interpretações corretas das fontes somáticas de informação (Bandura, 1999; Salvetti, 2007).

As informações recebidas, que são relevantes para a avaliação da eficácia pessoal, passam pelo processamento cognitivo e pelo pensamento auto-reflexivo. As informações obtidas em eventos vivenciados pelos indivíduos são selecionadas, avaliadas e passam pelos julgamentos de autoeficácia e uma série de fatores pessoais, sociais e situacionais afetam a maneira como as experiências serão interpretadas (Bandura,1999). Desta forma, a autoeficácia não se refere apenas à reflexão sobre o

desempenho passado, mas está mais relacionada a interpretação que as pessoas fazem do seu desempenho anterior, de seus sucessos e fracassos, portanto, o poder preditor da auto-eficácia é maior que o dos próprios acontecimentos (Bandura, 1982).

O sistema de crenças de autoeficácia não corresponde a um traço global das pessoas, e sim a um conjunto de percepções vinculadas a áreas de atuação específicas (Bandura, 2006). Para Zimmerman (2000), além da área de atuação específica, o contexto em que o indivíduo se insere também influencia as crenças de autoeficácia. Uma medida de autoeficácia global pode ter validade limitada, sendo mais adequada a elaboração de escalas de autoeficácia percebida adaptada para o domínio específico de funcionamento, ou seja, o objeto que se deseja estudar em seu contexto (Bandura, 2006). A mensuração do construto de autoeficácia, por ser medido antes da realização efetiva da atividade, refere-se a um desempenho futuro próximo, ou seja, à capacidade atual que uma pessoa acredita ter para desempenhar uma tarefa, e não a um futuro indeterminado (Bandura, 2006). Desse modo, faz-se necessário investigar no presente trabalho a autoeficácia no contexto do desemprego. No entanto, em razão da escassa literatura acerca do tema, também serão abordados estudos sobre autoeficácia relacionada ao trabalho, além de outros contextos.

Alguns estudos sobre auto-eficácia e trabalho foram encontrados na construção da revisão teórica, no entanto, poucos deles tratavam da auto-eficácia relacionada ao desemprego no Brasil e no mundo, o que justifica o tema do trabalho em questão. Também não foi encontrada nenhuma escala específica de auto-eficácia relacionada ao desemprego, desse modo, fez-se necessário desenvolver um instrumento para tal medida.

Buscando estabelecer a relação entre auto-eficácia e trabalho, alguns estudos tem sido desenvolvidos, como o de Bandura (2000), que revisou estudos empíricos sobre

auto-eficácia e trabalho, como o estudo de Jones (1986) e Saks (1995), que aponta que novos empregados com altos índices de auto-eficácia demonstram maior interesse por treinamentos que agreguem novas atividades aos seus cargos. Elevada auto-eficácia está também associada também à maior geração de novas idéias para aprimorar processos de trabalho (Speier & Frese, 1997).

Instrumentos de auto-eficácia relacionados ao trabalho também tem sido desenvolvidos e testados como em Portugal, onde foi realizado um estudo visando validar uma escala de Auto-eficácia na Transição para o Trabalho (AETT) com uma amostra de 246 jovens que estavam concluindo diversos cursos do ensino superior no Instituto Politécnico do Porto, o resultado do estudo apontou para um índice satisfatório de confiabilidade da escala Vieira, Maia e Coimbra (2007). Outro estudo, realizado em Brasília com 878 profissionais de uma autarquia vinculada ao governo federal, buscou construir instrumentos que mensurassem auto-eficácia para criar no trabalho e estratégias para criar no trabalho, que estão relacionadas a capacidade criativa do indivíduo no trabalho. O instrumento utilizado no estudo continha 63 itens de estratégias para criar no trabalho e sete itens para mensurar auto-eficácia para criar no trabalho. Os resultados da pesquisa demonstraram adequação das duas medidas ao objetivo do estudo, assim como, validade discriminante dos construtos (Moraes, 2006). Outro estudo realizado em Brasília, buscou construir e validar uma escala de auto-eficácia geral aplicada em participantes de treinamentos de três empresas do Distrito Federal. Participaram do estudo 1845 treinandos, ao final do estudo concluiu-se que o instrumento construído atendeu aos itens de validade e confiabilidade (Menezes & Abbad, 2010).

É necessário observar que as teorias de autoeficácia relacionadas ao desemprego possuem limitações já que a situação de privação ocasionada pelo próprio desemprego

pode provocar nos indivíduos um sentimento de falta de competência individual. Os sentimentos de autoeficácia têm sua âncora nas condições sociais preexistentes, assim, mudar as crenças das pessoas desempregadas sobre seu nível de eficácia nas condições econômicas atuais da sociedade capitalista só é possível em situações em que o fracasso em encontrar trabalho deve-se a uma percepção distorcida sobre o grau de autoeficácia alcançado, da competência requerida para a realização de uma tarefa, ou de ambos (Alvaro, 1992).

O desemprego além de afetar a autoeficácia percebida, pode também gerar impactos negativos na saúde mental das pessoas. Fatores psicossociais podem impactar na saúde mental do indivíduo, já que variáveis psicológicas e biológicas interagem com o ambiente social. O desemprego, tal como as doenças mentais, distribuem-se de forma desigual nos diversos grupos da população, expressando, portanto, de forma objetiva seu caráter histórico e social, existindo em um determinado tempo e espaço (Martins, 2004).

Para Garrido (1996), desde os primeiros estudos relacionados à investigação psicossocial sobre o desemprego, existe uma grande preocupação com os impactos gerados pelo desemprego sobre a saúde mental dos trabalhadores. A saúde mental, por muito tempo, foi associada à ausência de doenças. Na atualidade, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde mental está associado ao bem-estar psicológico e, portanto, os estudos sobre a relação entre desemprego e saúde mental estão voltados para a diminuição de sentimentos negativos.

O conceito de saúde mental deve envolver o homem de forma holística, e considerar o todo biopsicossocial, o contexto em que ele está inserido e a fase do desenvolvimento em que se encontram (Martins, 2004). De acordo com a OMS, a saúde física e a saúde mental estão interligadas e são interdependentes. Avanços na

neurociência e na medicina apontam que, como muitas doenças físicas, as perturbações mentais e comportamentais resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (OMS, 2002).

Entretanto, a evidência científica apresentada no campo da medicina do comportamento demonstrou a existência de uma relação fundamental entre saúde mental e física, e duas principais vias são indicadas para a percepção dessa relação. A primeira corresponde ao sistema fisiológico, além do funcionamento neuroendócrino e imunológico, e outra via é o comportamento saudável, que diz respeito ao autocuidado do indivíduo, como, por exemplo, regime alimentar, exercícios físicos, práticas sexuais, não uso de tabaco e acompanhamento médico quando necessário. O comportamento das pessoas em termos de saúde depende muito da sua saúde mental. Índícios recentes indicam que os jovens com problemas psiquiátricos, como a depressão e o abuso de substâncias, têm maior probabilidade de tornarem fumantes e terem um comportamento sexual de alto risco. Fatores psicológicos e fatores sociais, também estão relacionados as perturbações a saúde mental do indivíduo (OMS, 2002).

O desemprego, segundo Garrido (1996), é um fator impactante na saúde mental. Para estudar os impactos do desemprego a saúde mental dos indivíduos, é importante que se considere primeiramente o contexto do trabalho, já que muitas vezes o adoecimento nele tem início, provocado pelo receio da perda do emprego, por exemplo (Pinheiro & Monteiro, 2007).

Para a psicologia, o trabalho sempre esteve presente na vida do homem, sendo notória sua inter-relação com o desenvolvimento social, histórico, político e cultural da humanidade (Albornoz, 2004), embora essa concepção de trabalho não seja unânime nas diversas áreas do conhecimento. O trabalho não é apenas um meio de satisfazer necessidades materiais, ele apresenta também uma função reguladora de troca entre

bens e serviços, contexto em que se constituem as relações sociais e interpessoais. Além disso, o trabalho atende ao princípio da organização do tempo e espaço antropológico sendo, um suporte de ordem moral, econômico, social, jurídico, político e cultural (Blanch, 1996).

Codo (2001) postula que o homem transforma o ambiente por meio de seu trabalho, e, pelo trabalho, ele também é transformado, pois boa parte de sua vida é determinada por ele. O trabalho estabelece os horários do trabalhador e as roupas que deve usar, além disso, as relações de trabalho determinam o comportamento que o trabalhador deve ter, suas expectativas em relação ao futuro, sua linguagem, suas ambições e afetos.

A palavra trabalho apresenta uma pluralidade de significados, que, de forma geral, remete à transformação de uma quantidade de esforço em produção de bens, produtos ou serviços que possam atender a uma necessidade humana (Blanch, 1996). Etimologicamente, a palavra trabalho tem origem no termo latino *tripalium*, que simbolizava um instrumento utilizado no trabalho do agricultor no trato com os cereais, e também um outro, usado para tortura, e neste último sentido, remete a sofrimento (Albornoz, 2004). Com o passar do tempo, a palavra trabalho ganhou outras conotações, como a de um esforço direcionado e intencional, para o alcance de objetivos, tendo uma relação com a utilidade e valor, além de influenciar diretamente a organização social (Blanch, 1996; Albornoz, 2004).

Para Reinert (2001), o trabalho está diretamente ligado à existência humana, não dependendo do quadro econômico ou modelo de produção existente; já o emprego é fruto da relação de trabalho existente no sistema de produção capitalista. Desse modo, o desemprego caracteriza-se pela impossibilidade de trabalho formal assalariado nas organizações. O emprego constitui-se como uma organização particular e sócio-

histórica de trabalho, é caracterizado por uma relação regida por um contrato jurídico, de caráter voluntário entre as partes contratada e contratante. A contratada é que vende seu esforço, competências e rendimento no trabalho, e a contratante, a que emprega a contratada, conforme o que ela pode oferecer, remunerando-a (Blanch, 1996).

Dessa forma, pode-se dizer que tanto o trabalho, quanto o emprego são importantes na vida do homem, e a ausência de ambos, pode ser causadora de sofrimento. A sociedade atual apresenta um quadro paradoxal, há uma exigência cada vez maior de produtividade nas organizações, porém, com um número cada vez mais reduzido de empregos (Aued, 1999).

Para Ludemir (2000), segundo pesquisa realizada em Olinda, Pernambuco, sobre inserção produtiva, gênero e saúde mental, o trabalho é considerado pela sua população a principal fonte de renda e segurança, é 79% dos entrevistados responderam que o trabalho é parte essencial de suas vidas. Dessa forma, a situação de desemprego surge como uma desestabilização da situação de segurança, gerando incertezas com relação ao futuro.

Para o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (Dieese), responsável pela Pesquisa de Emprego e Desemprego (Ped) realizada mensalmente, desde 1984, na região da Grande São Paulo, e estendida posteriormente para outras regiões metropolitanas do Brasil, os desempregados caracterizam-se por indivíduos que se encontram em situação involuntária de ausência de trabalho, por falta de oportunidade, ou que exercem trabalhos irregulares com desejo de mudança. As pessoas desempregadas são classificadas em três grupos de desemprego: desemprego aberto, desemprego oculto pelo trabalho precário e desemprego oculto pelo desalento (Dieese, 2011).

O desemprego aberto caracteriza-se como uma situação em que o grupo de pessoas que procuraram trabalho de maneira efetiva nos trinta dias anteriores ao da entrevista e não exerceram nenhum trabalho nos sete últimos dias. O desemprego oculto pelo trabalho precário refere-se a pessoas que realizam trabalhos precários remunerado ocasionalmente, ou ainda, pessoas que realizam trabalho não remunerado em ajuda a negócios de parentes e que procuraram mudar de atividade nos trinta dias anteriores ao da entrevista ou que, não tendo procurado trabalho nesse período, no entanto, o fizeram sem êxito até doze meses atrás. Já o desemprego oculto pelo desalento relaciona-se a pessoas que não possuem trabalho e nem o procuraram nos últimos trinta dias anteriores ao da entrevista, por desestímulos do mercado de trabalho ou por outras circunstâncias, mas apresentaram procura efetiva de trabalho nos últimos doze meses (Dieese, 2011).

Como já foi assinalado, Antunes (2000) define o desemprego como a situação segundo a qual as pessoas não conseguem encontrar um emprego, embora queiram e possam trabalhar, definição de desemprego adotada neste estudo. Foram consideradas desempregadas, pessoas que estivessem houve pelo menos um mês sem emprego formal, mas que já tivessem trabalhado formalmente, com registro em carteira de trabalho e previdência social.

A maioria das investigações psicossociais sobre o desemprego ocorreram em períodos de crises econômicas, em que as taxas de desemprego começaram a ocasionar preocupações por suas implicações sociais e psicológicas. Na década de 1930, logo após a crise econômica de 1929, ocorreram os primeiros estudos sobre os efeitos psicossociais do desemprego. Com a recuperação econômica de muitos países ocidentais, por volta da década de 1960, as pesquisas nesse campo diminuíram, já que as taxas de desemprego foram reduzidas, (Garrido, 1996). Em 1973, um novo quadro de crise econômica estabeleceu-se e o desemprego, voltou a ser uma dos maiores



problemas sociais enfrentados pela maioria dos países industrializados. A partir de então, o desemprego passou a não estar apenas associado a crises econômicas, já que muitos países ocidentais mesmo se reestabelecendo economicamente ainda apresentavam falta de postos de trabalho (Garrido, 1996).

Na década de 1980, ocorreram mudanças no mercado de trabalho, surgindo pela primeira vez o desemprego urbano e a precarização das condições de trabalho, o que faz crescer a informalidade (Mattoso, 2001). Até o fim da década de 1980, problemas como baixos salários, alto índice de subemprego e informalidade, além de fortes sinais de desemprego estrutural acometiam o mercado de trabalho brasileiro (Pochman, 1998). Além disso, nesse mesmo período, algumas estruturas industriais e produtivas foram mantidas, desse modo, o desemprego e a precarização, aumentavam e diminuía de acordo com a inflação e como os ciclos econômicos. Quando ocorria uma diminuição nas atividades produtivas, as taxas de desemprego elevam-se, quando a economia voltava a apresentar crescimento ou permaneciam estagnadas, as taxas de desemprego reduzia-se (Mattoso, 2001).

De acordo com Pochman (1998), nos anos 1990, surgiram vários indicadores de insegurança no mercado de trabalho e de pessoas sem emprego no Brasil. Nesse período, a economia nacional sofreu profundas transformações, e o mercado de trabalho começou a apresentar sinais de desestruturação, ocasionando um alto índice de desemprego estrutural. O desemprego estrutural caracteriza-se pela situação em que a vaga do trabalhador é substituída por máquinas ou processos produtivos mais modernos (Laranjeira, 1999). Essa nova realidade mundial e a desocupação gerada pela situação de desemprego passou a representar, para o trabalhador, insegurança quanto ao futuro, medo, sentimento de fracasso, além da sensação de ser descartável e facilmente substituível (Aued, 1999).

Além dos problemas no mercado de trabalho que surgiram na década de 1990, o Brasil ainda sofria os efeitos de com uma herança de desestruturação de períodos anteriores. Entre as décadas de 1930 e 1980, o Brasil passou por um período de desenvolvimento industrial e crescimento do número de empregos assalariados e com carteira assinada. De dez postos de trabalho abertos, oito eram assalariados e sete com carteira assinada, no entanto, após esse período de desenvolvimento, um novo quadro começou a se instalar (Pochman, 1998). Na década de 1990, segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (Pnad) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Ibge) entre os anos de 1980 e 1996, as taxas de desemprego (nesta pesquisa a procura por trabalho) aumentaram em todas as regiões geográficas brasileiras, em relação aos anos 1980 (Pochman, 1998).

De acordo com Zylberstajn e Balbinotto Neto (1999), o aumento do desemprego no Brasil apresenta duas explicações fundamentais: fatores estruturais e conjunturais. Os fatores estruturais caracterizam-se como aqueles em que a demissão é ocasionada, na maioria das vezes, por crises passageiras, portanto temporários pois, uma vez superada a crise o emprego é ofertado novamente. Já o desemprego conjuntural está ligado a fases de recessão da atividade produtiva, e a experiência das décadas de 1980 e 1990 ensinou claramente que o desinvestimento provoca um desemprego duradouro. A longo prazo, no entanto, a pior forma de desemprego, é o estrutural, resultado de uma defasagem entre a mão de obra desqualificada e a tecnologia (Zylberstajn & Balbinotto Neto, 1999).

Outro problema que surgiu no mercado de trabalho na década de 1990 foi o desassalariamento. Ele se caracteriza pela diminuição dos postos de trabalho assalariados com carteira assinada, surgindo alguns postos de trabalho assalariados, porém, sem registro em carteira, não compensando, no entanto, a diminuição de postos

de emprego formal. Além do desassalariamento, houve também a precarização dos postos de trabalho. Em decorrência, muitas pessoas passariam a trabalhar por conta própria, não sendo, portanto, assalariados, e em outros casos não recebiam nenhum tipo de remuneração (Pochman, 1998). De acordo ainda com a Pnad 1980/1996, de cada dez postos de trabalho que surgiram, dois eram assalariados e oito não assalariados, e destes últimos oito, cinco trabalhavam por conta própria e três não recebiam qualquer tipo de remuneração (Pochman, 1998).

Apesar da história do Brasil apontar dados sobre o crescimento do desemprego na década de 1990, o cenário foi se modificando, como apontam os dados das Pesquisas Mensais de Emprego (Pme), realizadas desde 2002 pelo Ibge nas regiões metropolitanas do Brasil. A recuperação da economia mundial e a ligeira melhora da economia brasileira no início dos anos 2000 atenuaram, embora quase que inexpressivamente, os elevados índices de precariedade do mercado de trabalho brasileiro observada na década anterior. Na primeira metade dos anos 2000, o emprego cresceu em ritmo mais acelerado que o da população economicamente ativa brasileira e a taxa de desemprego começou a diminuir (Maia, 2009).

Em 2008, o mundo sofreu os impactos de uma crise econômica, e muitos países desenvolvidos tiveram suas economias abaladas e, conseqüentemente, taxas de desemprego elevadas. Segundo estatística da OIT (2011), o número de empregos no mundo cresceu em 2009, embora tenha havido recessão em regiões de economia desenvolvida e na União Européia, Europa Central e Europa do Leste. Em regiões em desenvolvimento, um rápido crescimento populacional foi observado, e o crescimento do número de empregos foi conduzido por essa tendência demográfica. No entanto, muitos trabalhadores nessas regiões não pertencem à categoria de trabalhadores assalariados formais, e são incluídos nos dados de autoempregos, trabalhos familiares

não remunerados ou agricultura de subsistência. Desse modo, as regiões em desenvolvimento têm apresentado um limitado efeito sobre o crescimento global de emprego no mundo (OIT, 2011).

Em 2010, o mundo experimentou uma rápida recuperação após a crise de 2008, porém, as taxas de desemprego no mundo mantiveram-se elevadas. Em 2009, o número de desempregados aumentou em mais de 22 milhões em todo o mundo; em 2010, houve uma redução nas taxas de desemprego no mundo em geral, mas essa redução não foi suficiente para melhorar as condições do mercado de trabalho após a crise mundial. A taxa de desemprego global em 2010 foi de 6,2 %, em 2009, foi de 6,3 % e, em 2007, de 5,6 %. Diferenças podem ser notadas em relação à taxa de desemprego em 2010 em regiões desenvolvidas e em desenvolvimento. Nas regiões de economia industrializada e na União Européia, foi registrado o maior aumento regional das taxas de desemprego entre os anos de 2007 e 2009, que continuou a aumentar em 2010. Na Europa Central, na Oriental e leste da Ásia, as taxas de desemprego diminuíram, além ter sido registrado, de modo geral, uma queda no desemprego nos países em desenvolvimento (OIT, 2011).

No Brasil, em estudo comparativo realizado pelo Ibge sobre as pesquisas de 2003 a 2010, mudanças positivas foram apontadas no mercado de trabalho em todas as regiões metropolitanas nesse período, sobretudo no ano de 2010 (Ibge, 2010). Nas regiões onde a pesquisa foi realizada, a taxa de ocupação aumentou em 3,5%, de 2009 para 2010, e em relação a 2003, esse índice cresceu 18,9%. O percentual de trabalhadores com carteira de trabalho assinada no setor privado, em 2003, era de 39,7%, em 2009 o índice aumentou para 44,7% e, em 2010, para 46,3%, um dos maiores nos últimos anos de realização da pesquisa. O número de pessoas que contribuíram com a previdência social também aumentou ao longo dos anos – em 2003,

o índice de pessoas ocupadas que contribuíram foi de 61,2%, em 2009, de 66,8% e, em 2010, aumentou para 68,4% (IBGE, 2010).

O número de pessoas com cinquenta anos ou mais de idade cresceu, assim como sua participação no mercado de trabalho – em 2003, a participação dessas pessoas no mercado correspondia a 16,7%, em 2009, chegou a 20,9% e, em 2010, o índice foi de 21,5%. O número de mulheres também aumentou no mercado de trabalho – em 2003 a participação delas no mercado correspondia a 43%, em 2009, foi de 45,1% e, em 2010 de 45,3%. O número de trabalhadores com onze anos ou mais de estudo aumentou – em 2003, o índice era de 46,7% e, em 2010, atingiu 59,2% (IBGE, 2010).

O índice registrado de pessoas desocupadas diminuiu consideravelmente de 2003 para 2010. Em 2010, foi apontado um número de aproximadamente 1,6 milhão de pessoas desocupadas, em 2009, o número de pessoas desocupadas era de 1,9 milhão e, em 2003, de 2,6 milhões. Dessa forma, entre 2003 e 2010, houve uma redução de aproximadamente um milhão de pessoas desocupadas. A taxa de desocupação de 2010 foi estimada em 6,7%, em 2009, essa taxa foi de 8,1% e, em 2003, de 12,4%. Desse modo, entre 2003 e 2010, houve uma redução de 5,6 pontos percentuais (IBGE, 2010).

De acordo com dados da Pnad realizada pelo Ibge, em 2009, o estado de Goiás apresentou-se como o mais populoso da região Centro-Oeste, revelando 5,951 milhões de pessoas residentes no estado, o que corresponde a 42,57% do total da região. Goiás tem apresentado um aumento do número de pessoas residentes em zonas urbanas e redução da população rural. Em 2005, a taxa de urbanização era de 87,54% e, em 2009, atingiu 89,23%. Um dos prováveis motivos para esse aumento são a mecanização e a modernização da agricultura, que acarretaram a substituição da mão de obra humana por máquinas e equipamentos, o que forçou as pessoas a deslocarem-se para as zonas urbanas em busca de melhores oportunidades de vida (IBGE, 2009).

O Centro-Oeste é um dos principais polos de migração do Brasil. No ano de 2008, 28,56% da população residente no estado de Goiás eram provenientes de outros estados da federação e de outros países e, em 2009 essa porcentagem cresceu para 29%, aproximadamente 53,54% da população goiana não residiam no município onde nasceram. O alto índice de migrantes para o Centro-Oeste deve-se ao seu crescimento econômico, que tem sido marcante nas últimas décadas, tornando-se atrativo para pessoas de outras regiões que buscam melhores oportunidades de emprego, educação, profissionalização e condições de vida (IBGE, 2009).

## **Discussão**

A autoeficácia refere-se à crenças das pessoas em sua capacidade de controle e execução sobre os eventos que afetam suas vidas, como proposto por Bandura (1999). Essas crenças são capazes de influenciar a ação individual para a busca de resultados positivos esperados (Bandura, 2007). Para Bandura (2006), o sistema de crenças de autoeficácia não corresponde a um traço global, sendo necessário estudar áreas de atuação específicas. Deste modo, o presente estudo buscou investigar as crenças de autoeficácia no contexto do desemprego. É necessário ressaltar que teorias de autoeficácia nesse campo podem ser limitadas, já que a realidade de privação ocasionada pelo desemprego pode ocasionar um sentimento de falta de competência individual, já que os sentimentos de autoeficácia têm sua âncora em condições sociais preexistente (Alvaro, 1992). Foi observado no levantamento bibliográfico realizado para o presente artigo que vários estudos referem-se a autoeficácia no contexto do trabalho, como apontam Speier e Frese (1997), Moraes (2006), Vieira, Maia e Coimbra (2007) e Menezes e Abbad (2010); no entanto, poucos dados foram encontradas sobre autoeficácia em desempregados.

Além de investigar a autoeficácia no contexto do desemprego, objetivou-se, com este estudo, observar os impactos ocasionados pelo desemprego sobre a saúde mental. Garrido (1996) observa que, desde os primeiros estudos sobre a investigação psicossocial do desemprego, houve uma grande preocupação com os seus impactos na saúde mental dos indivíduos. Considerando ainda o conceito de saúde mental adotado por Martins (2004) e pela OMS (2001), o desemprego pode ser um fator de abalos a saúde mental dos indivíduos, uma vez que se apresenta como um fenômeno social. Na atualidade, como demonstram os dados do IBGE (2009; 2010), assim como os dados da OIT (2011), o desemprego no Brasil está passando por um período de recessão, havendo quedas constantes nas taxas de desemprego, sobretudo no ano de 2010. Nesse contexto social, considerando a relação entre desemprego e saúde mental, os trabalhadores podem adoecer menos, uma vez que o contexto social é favorável a uma rápida recolocação profissional no mercado de trabalho.

Apesar de estudos apontarem a relação entre desemprego e saúde mental, ela não parece ser direta, podendo ser permeada por outras variáveis, como, por exemplo, a autoeficácia, justificando a necessidade de pesquisas empíricas que investiguem a relação entre autoeficácia, saúde mental e desemprego.

## **Referências**

Albornoz, S. (2004). *O que é o trabalho*. São Paulo: Brasiliense.

Alvaro, J. L. A. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. España: Siglo Veintiuno Editores.

Antunes M. T. P.(2000). *Capital intelectual*. São Paulo: Atlas.

Aued, B. W. (org.). (1999). *Educação para o (Des)Emprego*. p. 15-18. Petrópolis: Vozes.

- Bandura, A. (1982). Self-Efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*.37(2), p.122-147.
- Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Clinical and Social Psychology*, 4, 359-373. Disponível em: <http://jamiesmithportfolio.com/EDTE800/wp-content/PrimarySources/Bandura3.pdf>
- Bandura, A. (1997). Self-Efficacy: The exercise of control. New York: W. H. Freeman Company. Disponível em: [www.des.emory.edu/mfp/effbook1.html](http://www.des.emory.edu/mfp/effbook1.html).
- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 154-196). New York: Guilford Publications.(Reprinted in D. Cervone & Y. Shoda [eds.], *The coherence of personality*. New York:Guilford Press.)
- Bandura, A. (2000). *Exercise of human agency through collective efficacy*. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 77-80.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1- 26.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. In Pajares & Urdn (eds) *Adolescence and education, Self-efficacy beliefs of adolescents*. 14, 307-377.
- Bandura, A. (2008). *A evolução da teoria social cognitiva*. In: A. Bandura; R. G. Azzi & S. Polydoro (orgs.). *Teoria social cognitiva* (pp. 15-41). Porto Alegre: Artmed.
- Blanch, J. M. (1996). *Psicologia Social del trabajo*. In J. L. Álvaro *et al.* *Psicologia Social aplicada* (pp. 85-120). Madri: McGraw-Hill.
- Codo, W. (2001). *Psicologia Social: o homem em movimento*. (13ª Ed, p136-141). São Paulo: Brasiliense.
- DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SÓCIO-ECONÔMICOS [DIEESE] (2011). *Pesquisa de Emprego e Desemprego*.



- Garrido, A. (1996) *Psicología Social del desempleo*. In J. L. ALVARO *et al.* *Psicología Social Aplicada*, (pp.122-155). España: McGrall-Hill.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE] (2009). *Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio*. Rio de Janeiro: IBGE.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, [IBGE],(2010) *Pesquisa Mensal de Emprego; principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Laranjeira, S.M.G. (1999). *Realidade do trabalho ao final do século XX. Ser social: trabalho e cidadania*. Brasília: Editora UNB.
- Ludemir, A. B. (2000). Inserção produtiva, gênero e saúde mental. *Caderno de Saúde Pública*,16 (3), 647-659.
- Maia, A. G. (2009). Perfil e dinâmica do desemprego no Brasil nos anos 2000. *Pesquisa e Debate*. 2(36), 259-273
- Martins, M. C.A. (2004). Factores de risco psicossociais para a saúde mental. *Educação, tecnologia*, 255-268, s.n.t.
- Mattoso, J. (2001). *O Brasil Desempregado*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Menezes, P.P. M; Abbad, G.S. (jan./abr. 2010). Construção e validação de um instrumento para avaliar auto-eficácia em situações de treinamento, desenvolvimento e educação de pessoas. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 23(1), 121-130.
- Moraes, M.M. (2006). Auto-eficácia e estratégias para criar no trabalho: construção de medidas. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade de Brasília. Disponível em: <http://repositorio.bce.unb.br/handle/10482/1838>.

- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, [2011], *Tendencias mundiales del empleo de 2011*.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, [2002], *Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*.
- Pochman, M. (1998). *Velhos e novos problemas do mercado de trabalho no Brasil*. s.n.t.
- Pajares. F. (2004). *Overview of social cognitive theory and of self- efficacy*. Disponível em: [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html).
- Pajares. F. (2005). Current directions in self- efficacy research. *Advances in motivation and Achievement*. 10, 1-49. Acesso em: [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html).
- Pinheiro, L.R.S.; Monteiro, J.K. (2007). Refletindo sobre desemprego e agravos à saúde mental. *Caderno de Psicologia Social e do Trabalho*, 10(2), 35-45. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php>
- Reinert. J. N. (2001). Desemprego: causas, conseqüências e possíveis soluções. *Revista de Ciências da Administração*, 3(5), 36-44.
- Ribeiro, J. L. P. (2004) Adaptação de uma escala de avaliação da auto-eficácia geral. Disponível em: <http://www.fpce.up.pt/docentes/paisribeiro/testes/EFICACIA.htm>; 2004.
- Salvetti, M. de G. *et al* (2007) . Auto-eficácia e sintomas depressivos em doentes com dor crônica. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/>
- Speier, C. & Frese, M. (1997) . Generalized self-efficacy as a mediator between control and complexity at work and personal initiative: a longitudinal study in East Germany. *Human Performance*, 10(20), 171-192.

Vieira, D., Maia, J., & Coimbra, J.L. (2007). Do ensino superior para o trabalho: análise factorial confirmatória da escola de auto-eficácia na transição para o trabalho (AETT). *Avaliação Psicológica*, 6 (1), 3-12.

Zimmerman, B. J. (2000). Self-efficacy: na essential motive to learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 82-91. Disponível em: [www.unco.edu/cebs/psychology/kevinpugh/motivation\\_project/resources/zimmerman00.pdf](http://www.unco.edu/cebs/psychology/kevinpugh/motivation_project/resources/zimmerman00.pdf)

Zylberstajn, H. e Balbinotto Neto, G. (jan./mar.1999). As teorias de desemprego e políticas públicas de emprego. *Estudos Economicos*. São Paulo, 29, 129-149.

## CAPÍTULO 2 – NOTA TÉCNICA- ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE ESCALA DE AUTO-EFICÁCIA RELACIONADA AO DESEMPREGO

### Resumo

A avaliação das crenças de autoeficácia deve ser realizada pontualmente para áreas específicas de atuação, tornando-se necessária a utilização de instrumentos de medida adequados ao domínio que se pretende observar. A consideração de que as crenças de autoeficácia desempenham um importante papel no contexto do desemprego e a inexistência de um instrumento que permita avaliar a autoeficácia relacionada ao desemprego, levou ao interesse pela construção desse instrumento. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo elaborar e validar uma escala de autoeficácia aplicada ao desemprego. Participaram deste estudo 164 trabalhadores desempregados residentes na cidade de Goiânia- Go e região metropolitana, localizada por meio de agências do Sistema Nacional de Emprego (SINE), de empresas que trabalham com captação e seleção de pessoas e de um centro focado na educação de jovens e adultos. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e à escala de autoeficácia relacionada ao desemprego, elaborada para o estudo. Os dados obtidos demonstram boa adequação da escala com alphas entre 0,95 a 0,76. Não foram identificadas diferenças significativas entre autoeficácia e a maioria de variáveis sociodemográficas. Contudo, foram observadas diferenças significativas nas pontuações de autoeficácia ( $t = -2,96$ ,  $p = 0,004$ ), entre homens e mulheres, sendo os homens aqueles que apresentam maior pontuação em autoeficácia ( $m = 44,78$ ,  $DP = 6,04$ ;  $m = 41,84$ ,  $DP = 5,39$ , dados de homens e mulheres respectivamente). Discute-se a necessidade de novos estudos para posteriores esclarecimentos do comportamento dessa medida e construto em diferentes populações e culturas.

**Palavras-chave:** autoeficácia, desemprego, escala.

## Abstract

Assessment of self-efficacy beliefs should be undertaken promptly to specific areas of expertise, making necessary the use of measuring instruments suitable for the area you wish to observe. The consideration of self-efficacy beliefs has an important role in the context of unemployment and the lack of an instrument to assess self-efficacy related to unemployment led the interest in the construction of this instrument. Thus, this study aims to develop and validate a scale of self-efficacy applied to unemployment. Around 164 unemployed workers living in the city of Goiania Goiânia took part in this study and a large amount were located across the SINE agencies, a set of companies that works with capture and selection of people and a center focused on educating youth and adults. Participants answered a sociodemographic questionnaire and the Scale of Self-Efficacy-Related Unemployment prepared for the study. The data showed a good adaptation of the scale with alphas between 0.95 to 0.76. No significant differences were found between self-efficacy and most socio-demographic variables. However, some significant differences were observed in scores of self-efficacy ( $t = -2.96$ ,  $p = 0.004$ ) between men and women, and men who have higher scores on self-efficacy ( $M = 44.78$ ,  $SD = 6.04$   $m = 41.84$ ,  $SD = 5.39$  for men and women respectively). It discusses the need of additional studies for further explanation of behavior of this measure and construct in different populations and cultures.

Keywords: self-efficacy, unemployment, scale.

O conceito de autoeficácia surgiu em 1977 na publicação *Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change* de Albert Bandura (Pajares, 2005). As crenças de autoeficácia, segundo Bandura (1999, 2001), refere-se à capacidade de as pessoas acreditarem em produzir resultados desejados em determinada situação, assim como para superar dificuldades, apresentando controle sobre o ambiente. A autoeficácia pessoal não está diretamente relacionada a características físicas, psicológicas, ou características pessoais dos indivíduos, nem à capacidade objetiva de desempenho individual (Zimmerman, 2000). Ela trata da percepção do indivíduo sobre sua capacidade de desempenho, sendo então comum o uso dos termos *autoeficácia percebida* ou *crenças de auto-eficácia*, como referência para o construto (Pajares, 2004, 2005).

As crenças de autoeficácia não correspondem a um traço global, mas sim a um conjunto de percepções vinculadas a áreas específicas de atuação (Bandura, 2006). Para Zimmerman (2000), além da área de atuação específica, o contexto que o indivíduo se insere também influencia as crenças de autoeficácia. Assim, uma medida de autoeficácia global pode ter validade limitada, sendo mais adequada a elaboração de escalas de autoeficácia percebida adaptada para o domínio específico de funcionamento, ou seja, o objeto que se deseja estudar em seu contexto específico (Bandura, 2006). Durante o levantamento bibliográfico, não foram localizados estudos de elaboração e validação da escala de autoeficácia específica para o desemprego, porém, escalas apareceram apenas em outros contextos, que serão relatados a seguir.

Uma escala de autoeficácia para seguir prescrição antiretroviral em situações difíceis, elaborada por Centeno, Drachler, Leite, Pinheiro e Silveira (2002), contendo 21 itens, foi desenvolvida com base na análise do conteúdo de entrevistas com pacientes que estavam em tratamento clínico ou que o abandonaram. A consistência interna e a

validade de construto foram obtidos com a colaboração de sessenta participantes que frequentaram ambulatório para pacientes em estágios avançado da doença. A escala demonstrou consistência interna elevada, com um alfa de Cronbach =0.96. Desse modo, a escala demonstrou validade de construto e confiabilidade para medir autoeficácia para tratamento antiretroviral nesses pacientes.

Outra pesquisa realizada por Martins e Ribeiro (2008), com indivíduos entre 18 e 77 anos, usuários de cadeiras de roda, residentes em sua maioria em Coimbra, Portugal, teve como objetivo a elaboração e validação da escala de autoeficácia do utilizador de cadeiras de rodas. Para o estudo, foi elaborada uma escala autoadministrada tipo Likert variando de 1 a 4, contendo 13 itens, com o objetivo de avaliar a autoeficácia de utilizadores de cadeira de rodas. Após aplicação da escala, os treze itens foram submetidos à análise exploratória, com rotação varimax, com extração de três fatores, cuja variância total explicada foi de 58,6%. A escala demonstrou ser válida para o estudo, apontando os valores de alpha de Cronbach das três sub-escalas e escala total, entre 0,70 e 0,81.

Ainda a construção de escalas de autoeficácia, um estudo realizado por Guerreiro e Polydoro (2010) buscou elaborar e validar uma escala de autoeficácia na formação superior para avaliar as crenças de estudantes em sua capacidade em realização às tarefas da formação superior, em formato *Likert* de 1 (pouco capaz) até 10 (muito capaz). A amostra foi composta por 535 estudantes de cursos das áreas de ciências humanas, exatas e biológicas de uma instituição de ensino superior privada, localizada na região metropolitana de São Paulo e de outra universidade pública do interior paulista. Após análise fatorial, com extração de principais fatores e rotação varimax, revelaram-se 34 itens e cinco dimensões. A consistência interna da escala foi

de 0,94, variando entre 0,80 a 0,81 nas dimensões. A variância total explicada foi de 56,68% entre os itens, o que evidencia adequação do instrumento.

Bandura (2006) aponta a necessidade de elaboração de instrumentos de autoeficácia focado no domínio em que se deseja avaliar, e os estudos de Centeno *et al* (2002), Martins e Ribeiro (2008) e Guerreiro e Polydoro (2010) demonstraram confiabilidade nas escalas elaboradas para medir a autoeficácia em contextos específicos. Faz-se então necessário, a elaboração e a validação de uma escala de autoeficácia relacionada ao desemprego, uma vez que, não foi encontrada na literatura internacional e nacional uma escala específica para esse contexto.

## **Método**

### ***Participantes***

Participaram desta pesquisa 164 trabalhadores desempregados residentes na cidade de Goiânia e grande Goiânia, localizados pelas agências do SINE, empresas que trabalham com captação e seleção de pessoas e de um centro focado na educação de jovens e adultos que concordaram fazer parte do estudo.

Como critérios de inclusão estabeleceu-se que o participante deveria ter entre 18 e 60 anos, ser alfabetizado e ter tido pelo menos um vínculo de emprego formal registrado em carteira de trabalho e previdência social em qualquer tipo de ocupação. No presente trabalho, considera-se desempregado, a pessoa que anteriormente tenha tido pelo menos um emprego formal, registrado em carteira de trabalho e previdência social e que atualmente não dispõem de vínculo de trabalho formal. Foram excluídos da



amostra aqueles participantes que apresentarem problemas cognitivos, neurológicos, psiquiátricos, uso de drogas e pessoas com qualquer tipo de comprometimento físico.

### ***Instrumentos***

Para este estudo, foi desenvolvida uma escala de avaliação de autoeficácia relacionada ao desemprego. Originalmente, a escala foi construída com 24 itens, com base na leitura do referencial teórico do tema, assim como de outras escalas de autoeficácia geral e específicas para outros contextos. O conjunto de itens foi submetido a juízes previamente treinados para avaliação semântica do conteúdo. Após essa análise, reduziu-se o número de itens para 19. A nova versão da escala com 19 itens foi submetida, então, a um estudo piloto para verificação da compreensão dos itens. Todos os 19 itens foram mantidos, e a versão final da escala de auto eficácia relacionada ao desemprego foi aplicada aos trabalhadores do SINE e empresas selecionadas conforme critério de inclusão e exclusão da amostra.

Desta forma, o instrumento final é composto de 19 itens que devem ser respondidos seguindo a instrução “*Por favor, responda às afirmações abaixo indicando em que medida você discorda ou concorda das mesmas*”. Os participantes deveriam responder assinalando uma das quatro respostas possíveis para cada questão, utilizando uma escala Likert de quatro pontos que variava de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). O somatório da pontuação geral das respostas dos participantes geraram a pontuação total de autoeficácia relacionada ao desemprego.

Além disso, os participantes também responderam a perguntas relativas as informações sociodemográficos e adicionais, tais como idade, sexo, escolaridade, estado

civil, número de filhos, número de meses desempregado, naturalidade, recebimento de seguro desemprego .

### ***Procedimentos***

Assegurando os procedimentos éticos na pesquisa, segundo Resolução n 196/96, iniciou-se a pesquisa com o contato com as agências do SINE, empresas de recrutamento e seleção de pessoal e colégio em Goiânia e grande Goiânia. Obtida a autorização de cada um dos locais de coleta, ocorreu o contato com os trabalhadores desempregados, que foram convidados, nos próprios locais de coleta, a participarem da pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que fosse permitido, além da coleta de dados, o estudo científico, a publicação dos resultados obtidos, esclarecendo-se o caráter acadêmico da pesquisa e o sigilo dos dados e respostas emitidas.

Após a coleta de dados, eles foram inseridos no pacote estatístico para Windows SPSS versão 12.0. Para avaliação dos dados sociodemográficos foi utilizada a técnica de comparação de média *ANOVA one way*. Foram consideradas significativas as diferenças de médias estabelecidas em um nível de  $p \leq 0,05$ . Para avaliar a validade do construto na população estudada foi utilizada a técnica de alpha de Cronbach para medir a consistência interna da escala, e a correlação de Pearson e análise fatorial exploratória para avaliação das dimensões de auto-eficácia (Pasquali, 1999).

## Resultados

### *Descritivos*

A análise descritiva dos dados sociodemográficos dos participantes deste estudo revelaram que a idade dos sujeitos variou entre 18 e 58 anos, com média de 27,42 (DP = 8,32). Destes, 65 (39,6%) eram do sexo feminino, e 85 (51,8%), do sexo masculino, e 14 (8,5%) não informaram o sexo. Além disso, 103 (62,8%) eram solteiros, 38 (23,2%), eram casados, 4 (2,4%), divorciados, 1 (0,6%), viúvo e 18 (11%) não informaram o estado civil. Dos participantes do estudo, 127 (77,4%) não estavam recebendo seguro-desemprego no momento da participação da pesquisa, 10 (6,1%) responderam afirmativamente, e 27 (16,5%) omitiram essa informação.

Foram observadas diferenças significativas nas pontuações de autoeficácia ( $t = -2,96$ ,  $p = 0,004$ ), entre homens e mulheres, sendo os homens aqueles que apresentam maior pontuação em autoeficácia ( $m = 44,78$ ,  $DP = 6,04$ ;  $m = 41,84$ ,  $DP = 5,39$ , para homens e mulheres respectivamente). No entanto, após utilizar correlação de *Pearson*, não foi observada relação significativa entre idade e autoeficácia, tampouco houve diferença significativa em relação ao nível de ensino. Depois de calculada a ANOVA não foi encontrada diferença significativa entre estado civil e número de filhos, em relação a autoeficácia. Em todas as variáveis avaliadas, o valor  $p$  foi superior a 0,05.

Em relação à naturalidade, pessoas de outros estados apresentaram índices significativamente maiores de autoeficácia ( $m = 45,54$ ,  $DP = 6,47$ ) que os participantes do interior de Goiás ( $m = 41,17$ ,  $DP = 5,65$ ), no nível de  $F = 4,37$  e  $p = 0,015$ . Embora o nível de autoeficácia da população de outros estados tenha sido maior do que dos participantes de Goiânia ( $m = 43,88$ ,  $DP = 5,16$ ), essa diferença não foi significativa.

Não houve relação significativa entre o tempo de desemprego e a pontuação em autoeficácia.

### ***Análise fatorial exploratória***

As correlações entre os itens apresentaram variações de 0,118 a 0,781. O teste KMO foi igual a 0,797. O resultado do teste de esfericidade de Bartlett ( $p < 0,000$ ) rejeita a hipótese que as variáveis não sejam correlacionadas entre si, justificando assim a aplicação da análise fatorial aos dados.

Para avaliar a existência de diferentes dimensões de autoeficácia foi realizada a técnica de análise fatorial exploratória com rotação Varimax que assinalou a existência de cinco dimensões. O primeiro fator, identificado como enfrentamento da situação de desemprego, apresenta um autovalor de 5,1, e uma variância explicada de 13,1% e compõe-se dos itens 2, 3, 4, 6, 8, 10. O segundo fator, expectativa de resultados, apresenta um autovalor de 2,2 e uma variância explicada de 12,2% e compõe-se dos itens 9, 13, 14, 15, 16, 17. O terceiro fator, persuasão social, apresenta um autovalor de 1,3 e 9,3% de variância explicada e é composto pelos itens 1, 7, 19. O quarto fator caracteriza-se por melhoria dos estados físico e emocional apresenta autovalor de 1,2, explicando 5,3% da variância, sendo composto pelos itens 11 e 18, e, por fim, o quinto fator, experiências vicárias, apresenta um autovalor de 1,1 e 3,4% de variância explicada, composto pelos itens 5 e 12. Em conjunto, as cinco dimensões de autoeficácia encontrada apresentam uma variância explicada de 43,20% ( tabela 1). Além disso, a análise de consistência interna dos itens, por meio do alpha de Crombach, revelou bons índices de adequação da medida para a população estudada quando considerado o alpha total, sendo esse igual a 0,825. Contudo, os índices alpha para as escalas específicas variaram de 0,77 a 0,27 demonstrando que para os fatores I, II e III a

medida mostrou-se fidedigna, porém, para os fatores IV e V este índice não se demonstrou adequado.

Tabela 1: Cargas Fatoriais, Comunalidades ( $h^2$ ), *Eigenvalues*, Variância Explicada e Fidedignidade da Escala de Auto-eficácia aplicada ao desemprego.

Itens da escala	Tipos de Auto-eficácia					$h^2$
	FI	FII	FIII	FIV	FV	
Estou convencido de que a situação de desemprego é temporária e que logo conseguirei encontrar um novo emprego.		0,307	0,541			0,437
Mesmo que a situação de desemprego seja difícil, eu posso alcançar meios para superá-la.	0,451					0,322
Embora desempregado consigo pensar em fazer outras atividades para conseguir me manter financeiramente.	0,775					0,664
Sou capaz de continuar auxiliando nas despesas de casa mesmo estando desempregado.	0,644					0,433
Tenho conseguido manter contato com pessoas que podem me ajudar a encontrar um novo trabalho.					0,406	0,354
Eu me mantenho calmo frente ao desemprego.	0,523					0,346
Sou capaz de procurar anúncios de emprego e entregar currículos.			0,562			0,453
Consigo pensar em algumas coisas para ocupar o meu tempo até encontrar outro emprego.	0,480					0,364
Tenho comparecido a entrevistas de emprego.		0,325				0,253
Penso que consigo enfrentar adequadamente a situação de desemprego.	0,688		0,353			0,629
Penso que o mercado de trabalho está mais fechado agora o que dificultará a possibilidade de que encontre emprego.				0,372		0,148
Mesmo que não consiga um trabalho posso montar meu próprio negócio.					0,509	0,272
Estou capacitado para ocupar diversos tipos de emprego.		0,807				0,698
Estou convencido de que encontrarei trabalho com um bom salário.		0,659				0,482
Penso que sairei da situação de desemprego o mais rápido possível.	0,455		0,440			0,487
Estou seguro de que se fizer um curso de capacitação profissional encontrarei trabalho em pouco tempo.	0,355			0,308		0,285
Penso que meus conhecimentos são suficientes para ingressar no mercado de trabalho.	0,535		0,331			0,440
A idade que tenho não é obstáculo para conseguir trabalho.			0,376	0,576		0,583
Posso aprender rapidamente uma nova função.			0,531	0,360		0,558
<i>Eigenvalue</i>	5,1	2,2	1,3	1,2	1,1	
Variância explicada (em %)	13,1	12,2	9,3	5,3	3,4	
Coef. de fidedignidade ( <i>alpha de Crombach</i> )	0,77	0,77	0,64	0,47	0,27	

\* Itens abreviados, transmitindo apenas a idéia principal.

Apenas as cargas fatoriais iguais ou superiores a 0,30 são apresentadas após a rotação varimax.

Kaiser-Meyer-Olkin = 0,797; Teste de Esfericidade de Bartlett = 748,708;  $p < 0,000$ . Método: PAF.

## **Discussão**

O presente estudo teve como objetivo a construção e validação de uma escala de autoeficácia relacionada ao desemprego. Os resultados apontam alta consistência interna da escala, demonstrando adequação da medida para a população estudada. Pode-se afirmar que o instrumento desenvolvido mostrou ser adequado para medição de autoeficácia na população de trabalhadores desempregados de Goiânia, distinguindo os tipos de autoeficácia para o enfrentamento da situação de desemprego do tipo expectativa de resultados, persuasão social, melhoria dos estados físico e emocional e experiências vicárias. Contudo, sugere-se que a escala seja reaplicada em outros estudos, sem os itens que compõem os fatores 4 e 5, em virtude dos baixos índices alpha apresentados pelos dois fatores, utilizando então os 15 itens restantes da escala. Além disso, estudos posteriores também devem buscar generalização de seus dados para outras populações, para que a confiabilidade da escala seja aumentada.

Cabe ressaltar a importância de novos estudos para posteriores esclarecimentos do comportamento dessa medida e construto em diferentes populações e culturas, já que poucos estudos sobre autoeficácia relacionada ao desemprego foram encontrados na literatura nacional consultada para a construção do artigo.

## **Referências**

- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 154-196). New York: Guilford Publications. (Reprinted in D. Cervone & Y. Shoda [eds.], *The coherence of personality*. New York: Guilford Press.)
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1- 26.

- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. In Pajares & Urdn (eds) *Adolescence and education, Self-efficacy beliefs of adolescents*. 14, 307-377.
- Centeno, M.O. , Drachler, M.L. , Leite, J.C.C. Pinheiro, C. A.T. & Silveira, V.L. (2002). Desenvolvimento de uma escala de auto-eficácia para adesão ao tratamento antiretroviral. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 15(1), 121-133.
- Guerreiro-Casanova, D.C.; Polydoro, S. A. J. (2010). Escala de auto-eficácia na formação superior: construção e estudo de validação. *Avaliação Psicológica*, 9(2), 267-278.
- Martins, A.C. & Ribeiro, J. L. P. (2008). Desenvolvimento e validação da escala de auto-eficácia para utilizadores de cadeiras de rodas. *Análise Psicológica*; 1(26), 135-145.
- Pajares. F. (2004). *Overview of social cognitive theory and of self- efficacy*. Disponível em [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html).
- Pajares. F. (2005). *Current Directions in self- efficacy research. Advances in motivation and achievement*. 10, 1-49. Disponível em [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html).
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: LabpAM / Ibapp.
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-efficacy: na essential motive to learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 82-91. Disponível em: [www.unco.edu/cebs/psychology/kevinpugh/motivation\\_project/resources/zimmerman00.pdf](http://www.unco.edu/cebs/psychology/kevinpugh/motivation_project/resources/zimmerman00.pdf)



## **CAPÍTULO 3 – ARTIGO EMPÍRICO – AUTOEFICÁCIA E SAÚDE MENTAL EM DESEMPREGADOS NA CIDADE DE GOIÂNIA**

### **Resumo**

Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre autoeficácia e saúde mental em desempregados de Goiânia-Go. Participaram deste estudo 164 trabalhadores desempregados residentes na cidade de Goiânia e sua região metropolitana, localizados por meio das agências do Sistema Nacional de Emprego (SINE), de empresas que trabalham com captação e seleção de pessoas e de um centro focado na educação de jovens e adultos. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e dois questionários: Escala de autoeficácia relacionada ao desemprego e a escala DASS-21. Os dados obtidos demonstraram haver relação inversamente proporcional entre autoeficácia e saúde mental em desempregados. Pode-se observar que, quanto maior a crença de autoeficácia relacionada ao desemprego, menores são as chances de os indivíduos terem comprometimento da saúde mental. Os dados também apontaram que a mulheres apresentam menores índices de autoeficácia relacionada ao desemprego do que os homens, e que pessoas de outros estados apresentam índices significativamente maiores de autoeficácia que os participantes goianos. Dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) 2009 demonstram que a maior população em idade ativa, ocupada não é natural do município onde mora. Deste modo, o estado de Goiás, torna-se atrativo para pessoas de outros Estados. Os dados foram discutidos visando ampliar os conhecimentos e estimular novas pesquisas na área, para que, com essas informações, programas sociais e novas formas de intervenção mais eficazes em relação a saúde mental e autoeficácia com desempregados, sejam elaborados.

**Palavras-chaves:** Auto-eficácia; saúde mental; desemprego.

## **Abstract**

This study aimed to evaluate the relationship between self-efficacy and mental health in unemployed Goiania. Around 164 unemployed residents in the city of Goiânia participated in this study and a large amount were located through the branches of SINE, companies that works funding and selecting people and is a center focused on educating youth and adults. The participants answered a socio-demographic questionnaire and two other questionnaires: the Self-Efficacy Related to Unemployment and the DASS-21 scale. The data demonstrated a negative relationship between self-efficacy and mental health in unemployed and can see that the greater belief of self-efficacy related to unemployment, the lower the chances of these individuals have impaired mental health. The data also showed that women have lower rates of self-efficacy related to unemployment than men and that people from other states had significantly higher self-efficacy higher rates than the other participants. PNAD data from 2009 showed that most working-age population, occupied the city is not natural where he lives, thus the state of Goias, it becomes attractive to people from other states. These data were discussed in order to widen knowledge and stimulate a new research in this area, so that with this information, the social programs and the new forms of more effective intervention with respect to mental health and self-efficacy with the unemployed are developed.

**Keywords:** Self-efficacy, mental health, unemployment.

Albert Bandura, fundador da teoria social cognitiva em 1977, insere na literatura, com a publicação de sua obra *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*, o conceito de autoeficácia (Pajares, 2005). Posteriormente, Bandura relaciona esse conceito à teoria social cognitiva e a da agência humana (Pajares, 2005).

A teoria social cognitiva propõe uma visão avançada do funcionamento humano e atribui um papel central aos processos cognitivos, aprendizagem por reforços vicários, além dos processos de autoregulação e autoreflexão na adaptação humana e na mudança (Pajares, 2005). Bandura (1999), aponta que as pessoas podem alterar seu funcionamento e desenvolver suas potencialidades ao longo da vida, e o esforço para a mudança comportamental baseia-se em fatores biológicos, sócio-estruturais e aspectos psicossociais. Segundo o autor, as pessoas têm capacidade de exercer controle sobre os processos de pensamento e motivação que afetam as ações pessoais. As ferramentas utilizadas para o exercício da ação humana são derivadas em grande parte da experiência, no entanto, não se reduzem a ela, já que a ação humana é socialmente situada, e se apresenta como um produto de uma interação dinâmica entre influências pessoais e situacionais (Bandura, 1999).

A teoria da agência humana propõe que as pessoas são capazes de influenciar suas ações na busca de resultados, sendo, portanto, proativas e autoreguláveis e não simples reflexos do meio, ou seja, as pessoas são agentes de suas experiências (Bandura, 1999). Um dos principais mecanismos da agência humana baseia-se na crença das pessoas de produzirem resultados desejados, assim como de serem capazes de superar dificuldades, apresentando controle sobre o ambiente, o que é nomeado como crenças de auto-eficácia (Bandura, 1999; 2001).

Nos pensamentos autoreferenciais humanos, o mais central é o julgamento das pessoas sobre sua capacidade individual para o enfrentamento de problemas e busca de soluções ou autoeficácia pessoal. As crenças de autoeficácia referem-se às crenças das pessoas em suas capacidades de execução e controle sobre os eventos que afetam suas vidas (Bandura, 1999). A autoeficácia pessoal trata da percepção do indivíduo sobre sua capacidade de desempenho, sendo então comum o uso dos termos autoeficácia percebida ou crenças de auto-eficácia como referência para o construto (Pajares, 2004, 2005). A autoeficácia influencia as convicções das pessoas em relação ao curso de suas ações, ao esforço despendido, à perseverança diante das adversidades e fracassos, à resistência as dificuldades, a padrões de pensamento, estresse e depressão, em situações de turbulência e, ainda, à capacidade de realização percebida (Bandura, 1997).

As crenças de autoeficácia são nutridas por quatro tipos de informação: as realizações pessoais, experiências vicárias, persuasão verbal e melhoria dos estados físicos e emocionais. As realizações pessoais consistem nas experiências próprias de cada indivíduo, sendo a fonte mais importante para a expectativa de eficácia. As experiências vicárias acontecem quando o indivíduo observa outras pessoas desempenhando atividades e obtendo resultados positivos, o que permite ao observador acreditar que também é capaz. A persuasão verbal ocorre em situações em que as pessoas são estimuladas a enfrentar situações nos quais se projetam superando obstáculos e conquistando êxito (Salveti, 2007). A quarta forma de alterar as crenças de autoeficácia é a melhoria dos estados físicos e emocionais (Bandura, 1999).

Bandura (2006) postula que as pessoas não conseguem demonstrar eficácia em todas as áreas, ou seja, a eficácia das pessoas pode diferir nos diferentes campos e nas próprias atividades realizadas cotidianamente e assim como na maneira de desenvolvê-las. Assim, uma medida de autoeficácia global pode ter validade limitada, sendo mais

adequada a elaboração de escalas de autoeficácia percebida adaptada para o domínio específico de funcionamento, ou seja, o objeto que se deseja estudar. Desse modo, para estudar a autoeficácia relacionada ao desemprego é importante que seja desenvolvida uma escala específica para a mensuração das crenças de autoeficácia das pessoas para a superação da situação de desemprego.

A teoria de autoeficácia aplicada ao desemprego apresenta algumas limitações. Os sentimentos de auto-eficácia, por exemplo, têm sua ancora em condições sociais preexistentes, assim, mudar as crenças das pessoas desempregadas sobre seu nível de eficácia nas condições econômicas atuais da sociedade capitalista só seria possível em situações em que o fracasso em encontrar trabalho deve-se a uma percepção distorcida sobre o grau de autoeficácia alcançado, da competência requerida para a realização de uma tarefa, ou de ambos. Uma mudança cognitiva no atual quadro social poderia devolver aos trabalhadores a confiança na sua capacidade de exercer adequadamente as tarefas requeridas no desempenho do trabalho para o qual estão qualificados, evitando assim a deslegitimação sobre o nível de autoeficácia alcançado (Alvaro, 1992).

O desemprego, além de afetar a autoeficácia percebida, pode também gerar impactos negativos na saúde mental das pessoas. Alguns estudos demonstram a existência de uma relação entre desemprego e saúde mental, como, por exemplo, os resultados obtidos nos estudos realizados nos anos 1930, que apontaram que pessoas desempregadas apresentaram uma diminuição do bem-estar psicológico (Alvaro, 1992). No entanto, não é possível afirmar que a diminuição do bem-estar, está necessariamente relacionado aos abalos na saúde mental. Apenas em situações de precariedade econômica, o desemprego parece ter influenciado o surgimento de enfermidades mentais. Pesquisas realizadas na década de 1990, assim como, na década de 1930,

apontaram um comprometimento do bem-estar psicológico, em desempregados (Alvaro, 1992).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), o conceito de saúde mental está associado ao bem-estar psicológico, sendo assim, os estudos sobre a relação entre desemprego e saúde mental estão voltados para a diminuição de sentimentos negativos. O conceito de saúde mental deve envolver o homem de forma holística, devendo ser considerado o todo biopsicossocial, o contexto em que estão inseridos e a fase do desenvolvimento em que o indivíduo se encontra (Martins, 2004). A saúde física e a saúde mental são interligadas e interdependentes, do mesmo modo, fatores psicológicos e fatores sociais, também estão relacionados às perturbações que afetam a saúde mental do indivíduo (OMS, 2002).

Banks (1992), em conformidade com os estudos de Alvaro (1992), aponta que, estudos realizados pela Unidade de Psicologia Social e Aplicada da Universidade de Sheffield (Inglaterra) demonstraram que níveis menores de bem-estar afetivo são mais encontrados entre os desempregados do que entre os empregados. O outro estudo, realizado por Warr e Payne em 1982, com uma amostra aleatória da população da Inglaterra, Escócia e Gales, indica que 16% dos homens desempregados declararam ter sofrido tensões emocionais desagradáveis durante toda ou a maior parte do dia anterior ao dia em que foram entrevistados (Banks, 1992).

Confirmando os dados de Banks (1992), Alvaro (1992) e Garrido (1996), Menezes (2001) pontua que o desemprego é um fator que abala a integridade dos trabalhadores, ocasionando sofrimento e abalos à sua saúde física e mental. O desempregado costuma apresentar sentimentos como desproteção, insegurança e desconfiança em relação à situação por ele vivenciada. Esses sentimentos podem ser agravados quando os trabalhadores em situação de desemprego se comparam aos

modelos sociais de sucesso profissional, o que ocasiona a sensação de frustração e impotência do indivíduo, diante da situação em que se encontra (Menezes, 2001).

Na Grã-Betanha, foi realizada uma pesquisa longitudinal com dois grupos de estudantes, de ambos os sexos, que haviam concluído o ensino médio e apresentavam um baixo nível de qualificação. As etapas da pesquisa buscaram investigar o nível de saúde desses jovens antes e após a situação de desemprego, utilizando como instrumento o questionário de saúde geral. Os resultados demonstraram que as pontuações obtidas em aspectos relacionados à depressão, ansiedade, autoestima e diversas formas de mal-estar no grupo de desempregados foi cerca de 70% maior em desempregados do que em empregados, corroborando os estudos de Garrido (1996), Alvaro (1992) e Menezes (2001) . Em todos os casos, o mal-estar mantinha-se em um alto nível entre as pessoas desempregadas e decrescia naquelas pessoas que conseguiam ocupar um posto de trabalho (Banks, 1992).

Um estudo realizado em Portugal, por Gomes (2003), com trabalhadores desempregados em consequência do encerramento das atividades de uma unidade fabril em que trabalhavam, buscou estabelecer a correlação entre o desemprego, depressão e sentido de coerência. O sentido de coerência caracteriza-se pela tentativa de a pessoa dar um sentido à sua vida ou às experiências que vivenciam, assim como a sua convicção acerca de seus recursos para lidar com os desafios da vida. Metade da amostra estudada relatou a presença de distúrbios do sono, estado de ânimo triste, irritação, pessimismo e fatigabilidade, independentemente da presença de depressão, provavelmente, ocasionados pela situação de desemprego. Foi também detectado no estudo que pessoas que apontaram maior sentimento de coerência apresentavam menor sintomatologia de depressão. Desse modo, o sentido de coerência, pareceu contribuir para a proteção da saúde mental dos sujeitos investigados.

No Brasil, estudos realizados no Rio Grande do Sul, em 2003, nas agências do SINE da cidade de São Leopoldo, levantaram a realidade dos trabalhadores locais que procuravam sua reinserção no mercado de trabalho, e detectaram, segundo relato dos participantes, a falta de perspectiva de resolução da fase de desemprego que, muitas vezes, ultrapassa a condição de falta de renda. Este fator estabelece condições favoráveis à instalação e manutenção de diversas psicopatologias e também produz um estado de sofrimento específico do desemprego. Conforme os estudos de Alvaro (1992), Menezes (2001) e Gomes (2003) os relatos dos trabalhadores desempregados entrevistados evidenciaram sentimentos como depressão, desesperança, insegurança, isolamento social e problemas na autoestima, dentre outros (Monteiro, Pesenti, Bottega & Monteiro, 2008).

Em uma pesquisa qualitativa realizada por Tumolo e Tumolo (2004) com treze indivíduos que procuravam emprego pelo encaminhamento do Sine de Florianópolis - SC, detectou, mediante as entrevistas, que, a condição de desemprego interfere na vida do desempregado como um todo. Com base na análise dos relatos dos entrevistados, observou-se que, de forma geral, os sentimentos gerados pela situação do desemprego apresentam uma conotação desagradável, associados a uma experiência de sofrimento dos desempregados.

Em pesquisa realizada com 204 trabalhadores desempregados, residentes no Distrito Federal, com o objetivo de buscar a correlação entre desemprego e saúde mental, assim como na pesquisa realizada por Tumolo e Tumolo (2004), também foram detectados que os sentimentos relativos à situação de desemprego têm conotação desagradável. O estudo também revelou que a população estudada apresentou escores sintomáticos e de severidade de doença mental mais elevados do que a população geral, tanto para pessoas do sexo feminino como masculino (Barros & Oliveira, 2009).



Ainda sobre a relação entre saúde mental e desemprego, uma pesquisa realizada em Olinda-Pe, sobre inserção produtiva, gênero e saúde mental, detectou que mulheres com empregos formais apresentaram uma saúde mental significativamente melhor do que mulheres que atuavam no mercado informal, desempregadas ou donas de casa, já entre os homens, entretanto, não foram encontradas diferenças significativas. No entanto, não foi possível afirmar no estudo que o desemprego e o trabalho informal produziram os resultados de comprometimento da saúde mental em mulheres, ou se os distúrbios psicológicos encontrados aumentaram a propensão ao desemprego e à informalidade (Ludemir, 2000).

De acordo com os estudos anteriormente citados, desemprego revela-se como um fator de deterioração da saúde mental dos trabalhadores que vivenciam essa situação. É importante que, no estudo do desemprego, também se investigue o contexto do trabalho, uma vez que o adoecimento do trabalhador desempregado pode começar nesse contexto por vivenciar sentimentos de insegurança, em razão da perda do emprego (Pinheiro & Monteiro, 2007).

Para Reinert (2001), o trabalho sempre esteve presente na história, estando diretamente ligado à existência humana, não dependendo do quadro econômico ou modelo de produção existente. Já o emprego é fruto da relação de trabalho existente no sistema de produção capitalista. Desse modo, o desemprego caracteriza-se pela impossibilidade de trabalho formal assalariado nas organizações.

Em 2008, o mundo sofreu os impactos de uma crise econômica, e muitos países desenvolvidos tiveram suas economias abaladas e, conseqüentemente, as taxas de desemprego elevadas. Segundo estatística da Organização Internacional do Trabalho (OIT), o número de empregos no mundo cresceu em 2009, embora tenha havido recessão em regiões de economia desenvolvida e na União Européia, Europa Central e

Europa do Leste. Em regiões em desenvolvimento um rápido crescimento populacional, foi observado que o crescimento do número de empregos foi conduzido por essa tendência demográfica (OIT, 2011). O Brasil apontou diminuição do número de desempregados em todas as suas regiões metropolitanas, tomando base no comparativo realizado pelo IBGE sobre as pesquisas mensais de emprego (PMEs) de 2003 a 2010 (IBGE, 2010).

Nas regiões onde a pesquisa foi realizada, a taxa de ocupação (população ocupada/população economicamente ativa) aumentou em 5%, de 2009 para 2010. O percentual de trabalhadores com carteira de trabalho assinada no setor privado, em 2009, era de 44,7%, e, em 2010, para 46,3% um dos maiores índices nos últimos anos em que a pesquisa é realizada. O número de pessoas que contribuíram com a previdência social também aumentou, em 2009, era de 66,8% e, em 2010, aumentou para 68,4% (IBGE, 2010).

O índice registrado de pessoas desocupadas diminuiu consideravelmente de 2003 para 2010. Em 2010, foi apontado um número de aproximadamente 1,6 milhão de pessoas desocupadas. Dessa forma, entre 2003 e 2010, houve uma redução de aproximadamente um milhão de pessoas desocupadas. A taxa de desocupação de 2010 foi estimada em 6,7%. Desse modo, entre 2003 e 2010, houve uma redução de 5,6 pontos percentuais (IBGE, 2010).

De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD) realizada pelo IBGE, em 2009, Goiás apresentou-se como o estado mais populoso da região Centro-Oeste, além de ser um dos principais polos de migração do Brasil. No ano de 2008, 28,56% da população residente no estado de Goiás eram provenientes de outros estados ou outros países. Em 2009 essa porcentagem cresceu para 29%, e aproximadamente 53,54% da população goiana não residiam no município onde

nasceram. O alto índice de migrantes para o Centro-Oeste deve-se ao crescimento econômico que tem sido marcante nas últimas décadas, tornando-se atrativo para pessoas de outras regiões que buscam melhores oportunidades de emprego, educação, profissionalização e condições de vida (IBGE, 2009).

Na semana de referência da PNAD em 2009, Goiás possuía 3,043 milhões de pessoas com dez anos ou mais, ocupadas, e 1,745 milhões eram do sexo masculino o que corresponde a 57,35% e 1,298 milhões eram mulheres (42,65% do total). Em 2008, o número de pessoas ocupadas era de 2,982 milhões, havendo, portanto, um crescimento de 2,07%. A maior parte da população em idade ativa, ocupada, em 2009, não era natural do município onde trabalha. As naturais do município são 1,159 milhão de pessoas, (38,08%), e as não naturais 1,885 milhão de pessoas, 61,92% (IBGE, 2009).

Apesar das variações em suas taxas, o desemprego tornou-se uma realidade no mundo, representando para o trabalhador insegurança quanto ao futuro, medo, sentimento de fracasso, além da sensação de ser descartável e facilmente substituível (Aued, 1999). Como apontado na literatura, o desemprego pode ocasionar impactos às crenças de autoeficácia do indivíduo, assim como a sua saúde mental, sendo importante o estudo da relação entre essas variáveis. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo, avaliar a relação entre desemprego, autoeficácia e saúde mental dos desempregados de Goiânia.

## **Método**

### ***Participantes***

Participaram desta pesquisa 164 trabalhadores desempregados residentes na cidade de Goiânia e região metropolitana, localizados por meio de das agências do SINE, de empresas que trabalham com captação e seleção de pessoas e de um centro focado na educação de jovens e adultos que concordaram fazer parte do estudo. A idade dos sujeitos variou entre 18 e 58 anos, com média de 27,42 (DP=8,32). Deles, 65 (39,6%) eram do sexo feminino, e 85 (51,8%), do sexo masculino e 14 (8,5%) não informaram o sexo. Além disso, 103 (62,8%) eram solteiros, 38 (23,2%), casados, 4 (2,4%), divorciados, um (0,6%), viúvo, e 18 (11%) não informaram o estado civil. Dos participantes do estudo, 127 (77,4%) não estavam recebendo seguro-desemprego no momento da participação da pesquisa, 10 (6,1%) respondiam afirmativamente e 27 (16,5%) omitiram essa informação.

Como critérios de inclusão, estabeleceu-se que o desempregado deveria ter entre 18 e 60 anos, ser alfabetizado e ter tido pelo menos um vínculo de emprego formal registrado em carteira de trabalho e previdência social em qualquer tipo de ocupação. Dessa forma, no presente trabalho consideram-se desempregados pessoas que anteriormente tenham tido pelo menos um emprego formal, registrado em carteira de trabalho e previdência social e que atualmente não dispõem de vínculo de trabalho formal registrado em carteira de trabalho. Foram excluídos da amostra aqueles participantes que apresentarem problemas cognitivos, neurológicos, psiquiátricos, uso de drogas e pessoas com qualquer tipo de comprometimento físico.

## ***Instrumentos***

Para a realização deste estudo foram utilizados os seguintes instrumentos: um questionário contendo questões sociodemográficas e questões relacionadas ao desemprego, tais como sexo, idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, naturalidade, profissão, tempo de desemprego, recebimento de seguro-desemprego.

Uma escala de auto-eficácia relacionada ao desemprego desenvolvida para o estudo contendo 14 itens, que deveriam ser respondidos em uma escala tipo Likert, que varia de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). O índice *alpha* dessa escala foi de 0,82.

A escala *depression anxiety stress scales - DASS 21* (Lovibond e Lovibond, 1995): Para Apóstolo, Mendes e Azeredo (2006), é um instrumento que visa avaliar os estados de humor referentes à depressão, ansiedade e estresse. Segundo esses autores, a escala é um instrumento de pequena dimensão, de fácil aplicação e que permite avaliar de forma simultânea os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Neste estudo, foi considerada a pontuação geral da escala DASS, encontrando o índice *alpha* igual a 0,93 para as subescalas.

## ***Procedimentos***

Assegurando todos os procedimentos éticos de pesquisa com seres humanos, segundo Resolução 196/96, teve início o trabalho para localizar os participantes da pesquisa. Obtida a autorização de cada um dos locais de coleta, ocorreu o contato com

os trabalhadores desempregados, que foram convidados, nos próprios locais de coleta, a participarem da pesquisa.

Os desempregados que aceitaram participar da pesquisa foram convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que fosse permitido, além da coleta de dados, o estudo científico, a publicação dos resultados obtidos, esclarecendo o caráter estritamente acadêmico da pesquisa e o sigilo dos dados e respostas emitidas. Assim mesmo, foi-lhes garantido a possibilidade de retirada do consentimento a qualquer momento do processo, sem nenhum ônus para os mesmos, assim como a possibilidade de acompanhamento psicológico para aqueles que sentirem incomodados com a pesquisa.

Após a coleta, os dados foram inseridos no pacote estatístico para Windows SPSS, versão 12.0, sendo analisados segundo as técnicas estatísticas pertinentes. Em todas as variáveis avaliadas, o valor  $p$  foi inferior a 0,05.

## **Resultados**

Após análise dos dados, na escala de DASS 21 não foram observadas diferenças significativas na pontuação geral ( $t = 1,30$ ,  $p = 0,20$ ) para homens e mulheres ( $m=9,26$ ,  $DP=10,47$ ;  $m=11,98$ ,  $DP=11,13$ , para homens e mulheres respectivamente), assim como não foi observada relação significativa entre idade e pontuação geral de DASS ( $r= -0,04$ ,  $p = 0,68$ ). Tampouco houve diferença significativa entre nível de ensino e pontuação geral de DASS.

Foram percebidas diferenças na pontuação geral de DASS ( $p = 0,03$  e  $t = 2,20$ ) para estado civil, sendo os solteiros aqueles que apresentaram maiores pontuações no

DASS ( $m = 11,34$  e  $DP = 11,48$ ,  $m = 7,07$  e  $DP = 7,60$ , para solteiros e casados respectivamente). Contudo, não se observou diferença significativa entre número de filhos e DASS, assim como, nas pontuações do DASS para o local de nascimento do participante, e tempo de desemprego.

Após análise dos resultados, optou-se por avaliar as pontuações gerais entre escalas DASS e escala de autoeficácia relacionada ao desemprego (AERD). Observou-se uma relação inversamente proporcional entre auto-eficácia e pontuação geral de DASS ( $r = -0,31$ ,  $p = 0,01$ ), demonstrando que quanto maior a pontuação em autoeficácia relacionada ao desemprego, menor a pontuação em DASS.

### ***Análise de regressão***

Os dados descritos apontam uma relação significativa entre autoeficácia, estado civil e pontuação geral do DASS. A fim de avaliar a variância explicada dessas variáveis sobre a saúde mental dos desempregados, procedeu-se a análise de regressão linear, utilizando como variável dependente a pontuação total de DASS e variáveis independentes autoeficácia e estado civil.

Conforme demonstrado na tabela 1, percebe-se que a crença de auto-eficácia em relação ao desemprego explica quase 13% de variância do autorrelato de problemas como estresse, ansiedade e depressão em trabalhadores desempregados ( $Beta = 0,366$  e  $p = 0,00$ ). Contudo, o estado civil não contribui para a explicação da variância ( $Beta = -0,113$  e  $p = 0,230$ ). Desse modo, pode-se dizer que o mal-estar dos desempregados em relação à depressão, à ansiedade e ao estresse é parcialmente explicado pela baixa crença em sua auto-eficácia para solucionar a situação de desemprego.

Tabela 1 - Regressão linear tendo como variáveis independentes pontuação total de autoeficácia e estado civil e variável dependente a pontuação total do DASS.

	<b>Beta</b>	<b><i>p</i>&lt;</b>
Autoeficácia ao desemprego	-0,366	0,00
Estado civil	-0,113	0,230
Coefficiente de regressão	R = 0,387	
Variância explicada	R <sup>2</sup> = 0,150; R <sup>2</sup> <sub>Ajustada</sub> = 0,132	
Teste estatístico	F = 6,26; <i>p</i> < 0,003	

## **Discussão**

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a relação entre autoeficácia e saúde mental na população de pessoas desempregadas estudada. A autoeficácia e a saúde mental mostraram resultados inversamente proporcionais. Assim, pode-se afirmar que quanto maior a autoeficácia relacionada ao desemprego, menor serão as chances de comprometimento da saúde mental das pessoas, ao passo que, menores índices de autoeficácia podem apontar maiores problemas relacionados à saúde mental. Os resultados apresentados demonstraram que a baixa crença de autoeficácia para solucionar a situação de desemprego, pode explicar parcialmente o mal-estar dos desempregados em relação à depressão, à ansiedade e ao estresse, o que corrobora os estudos de Alvaro (1992).

Conforme propõe Bandura (1999), a ação humana apresenta-se como produto da interação dinâmica entre fatores pessoais e situacionais, desse modo, os trabalhadores desempregados experienciam a situação de desemprego de um modo muito peculiar, de acordo com suas características pessoais, e também, conforme a situação que estão



vivenciando em determinado momento de sua vida. Alvaro (1992) também aponta a necessidade de observar o quadro social pré-existente para avaliar as crenças de autoeficácia relacionada ao desemprego. As crenças de autoeficácia só podem ser modificadas quando há uma percepção distorcida do indivíduo a respeito de sua capacidade da superação do desemprego e não quando há um quadro histórico e social desfavorável à recolocação do trabalhador desempregado no mercado de trabalho.

Desse modo, a queda das taxas de desemprego no Brasil e, mais especificamente no estado de Goiás no ano de 2010, indica uma situação favorável ao trabalhador, uma vez que existe no mercado um aumento das oportunidades de recolocação profissional. Assim, as condições atuais, conforme dados do IBGE (2010), favorecem as crenças dos trabalhadores no tocante à superação da situação de desemprego. Se as crenças de autoeficácia são favoráveis a superação da situação de desemprego, a saúde mental dos trabalhadores desempregados também será preservada, já que ambas variáveis apresentam uma relação inversamente proporcional como informam nos resultados deste estudo. As baixas crenças de auto-eficácia relacionada à superação da situação de desemprego em um quadro social favorável, podem estar relacionados mais à distorção da percepção do indivíduo a respeito de suas crenças, do que pela real capacidade de superação da situação de desemprego.

Ainda sobre os índices de autoeficácia relacionada ao desemprego, foi detectado que pessoas de outros estados apresentaram índices significativamente maiores de autoeficácia que os demais participantes da região metropolitana de Goiânia ou do interior de Goiás. Os dados levantados pela PNAD 2009 demonstram que a maior parte da população em idade ativa, ocupada, não é natural do município onde trabalha. Desse modo, percebe-se que o estado de Goiás torna-se atrativo para pessoas de outros estados, já que demonstra uma possibilidade de novos empregos. Portanto, o fato de pessoas de

outros estados terem apresentado maior índice de autoeficácia, pode estar embasadas nas proposições de Ribeiro (2004), que denota que a percepção de auto-eficácia pode influenciar na escolha das atividades, ambientes e situações, já que esses trabalhadores que se encontram desempregados podem ter deslocado de outros estados acreditando em melhores oportunidades de vida e de emprego.

Bandura (2008) postula que a agência humana é provida de intencionalidade e, com base nela as pessoas elaboram planos e estratégias para alcançarem o que esperam. Desse modo, pessoas podem programar-se para mudar de sua cidade natal, estabelecendo planos e estratégias. Podem também, representar cognitivamente o sucesso profissional em outra localidade, pois é outra característica da agência humana que é a antecipação, que consiste na elaboração de objetivos e metas, e prospecção de resultados. Como o futuro passa a ser representado cognitivamente, essas representações cognitivas servem como guia para o comportamento (Bandura, 2008).

Os índices decrescentes de desemprego apontados pelo IBGE tanto no Brasil como no estado de Goiás, sobretudo nos anos de 2009 e 2010, refletiram-se na pesquisa, já que nos meses de coleta de dados houve dificuldade em acessar pessoas desempregadas que atendessem aos fatores de inclusão. É importante a realização de estudos futuros sobre o tema em questão, com ampliação da amostra, visando aumentar a confiabilidade dos dados da pesquisa. De modo geral, esse estudo contribuiu para detectar a existência da relação entre saúde mental e auto-eficácia em pessoas desempregadas em Goiânia e na região metropolitana. No entanto, seria interessante que estudos posteriores avaliassem mais amplamente a relação entre saúde mental e auto-eficácia em desempregados. Já que o mal estar apresentado pelos desempregados foi explicado apenas parcialmente pelas baixas crenças de auto-eficácia, desse modo, faz-se

necessário buscar outras possíveis explicações para o mal-estar relatado pelas pessoas em situação de desemprego.

## Referências

- Alvaro, J. L. A. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. España: Siglo Veintiuno Editores.
- Apóstolo J. L. A.; Mendes A. C.; Azeredo Z. A. (2006). Adaptação para a língua portuguesa da *depression, anxiety and stress scale (DASS)*. *Revista Latino Americana Enfermagem*. Disponível em [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae).
- Aued, B. W. (org.). (1999). *Educação para o (Des)Emprego*. p. 15-18. Petrópolis: Vozes.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman Company. Disponível em: [www.des.emory.edu/mfp/effbook1.html](http://www.des.emory.edu/mfp/effbook1.html).
- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 154-196). New York: Guilford Publications.(Reprinted in D. Cervone & Y. Shoda [eds.], *The coherence of personality*. New York:Guilford Press.)
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1- 26.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. In Pajares & Urdn (eds) *Adolescence and education, Self-efficacy beliefs of adolescents*. 14, 307-377.
- Barros, C. A.& Oliveira, T. L. (2009). Saúde mental de trabalhadores desempregados. *Revista de Psicologia Organizacional e do Trabalho*, 9(1). Disponível em: <http://www.scielo.br>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE] (2009).

*Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio*. Rio de Janeiro: IBGE.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, [IBGE],(2010)

*Pesquisa Mensal de Emprego*; principais destaques da evolução do mercado de trabalho nas regiões metropolitanas abrangidas pela pesquisa. Rio de Janeiro: IBGE.

Ludemir, A. B. (2000). Inserção produtiva, gênero e saúde mental. *Caderno de Saúde Pública*,16 (3), 647-659.

Martins, M. C.A. (2004). Factores de risco psicossociais para a saúde mental. *Educação, tecnologia*, 255-268, s.n.t.

Menezes, A. (2001). O desemprego e suas conseqüências biopsicossociais, s.n.t.

Monteiro, J. K. , Pesenti, C. M., Maus, D., Bottega, D. F., Machado, R. (jan./jun.2008). Reflexões acerca do atendimento psicológico a desempregados. *Aletheia* 27(1), 233-242.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, [2011], *Tendencias mundiales del empleo de 2011*.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, [2002], *Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*.

Pochman, M. (1998). *Velhos e novos problemas do mercado de trabalho no Brasil*. s.n.t.

Pajares. F. (2004). *Overview of social cognitive theory and of self- efficacy*. Disponível em: [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html).

Pajares. F. (2005). Current directions in self- efficacy research. *Advances in motivation and Achievement*. 10, 1-49. Acesso em: [www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html](http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/effchapter.html).

- Pinheiro, L.R.S.; Monteiro, J.K. (2007). Refletindo sobre desemprego e agravos à saúde mental. *Caderno de Psicologia Social e do Trabalho*, 10(2), 35-45. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php>
- Reinert, J. N. (2001). Desemprego: causas, conseqüências e possíveis soluções. *Revista de Ciências da Administração*, 3(5), 36-44.
- Salveti, M. de G. *et al* (2007) . Auto-eficácia e sintomas depressivos em doentes com dor crônica. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/>
- Tumolo, L. M. S., Tumolo, P. S. (2004). A vivência do desempregado: um estudo crítico do significado do desemprego no capitalismo. *Espaço Acadêmico*, 43.