

SAÚDE AMBIENTAL

caderno de notas soltas IV

EDITORES

Ana Virgolino

Oswaldo Santos

Ana Abreu

QUANDO ACONTECE O QUE NÃO ERA ESPERADO: EFEITOS DA DESQUALIFICAÇÃO LABORAL NA SAÚDE

Pedro Candeias¹

¹ Instituto de Saúde Ambiental Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

² Departamento de Métodos de Pesquisa Social, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal

Atualmente, argumenta-se que vivemos em sociedades do Conhecimento ou em economias do Conhecimento (vozes críticas falam em sociedades das Credenciais). A mudança para este tipo de sociedades pode-se verificar através do aumento da proporção de pessoas com qualificações de nível superior. Este contexto (ou ambiente) de maior qualificação tem efeitos benéficos na saúde. O argumento é que pessoas com qualificações escolares de nível superior tendem a desempenhar profissões que garantem recursos económicos e estatuto social, que por sua vez permitem uma melhor qualidade de vida e autovalorização. Em termos materiais, têm menor risco de desemprego e salários mais elevados, o que permite um melhor acesso a cuidados de saúde. No que respeita a saúde mental, a educação de nível superior também confere recursos para criar redes de apoio que são importantes neste contexto.

Infelizmente, esta expansão do ensino superior não teve o respetivo acompanhamento no mercado de trabalho. Isto é, o peso de pessoas com qualificação superior continua a aumentar embora nem todos os mercados de trabalho consigam acompanhar este incremento de forma a conseguir absorver toda a mão de obra qualificada disponível.

Podemos considerar desqualificação as situações em que alguém com um diploma do ensino superior desempenha uma profissão pouco ou nada

qualificada. Na literatura académica, dá pelo nome de conceitos como *deskilling*, *brain waste*, *brain abuse*, *mismatch*, *skill mismatch*, *overqualification*, *overeducation*, *job devaluation*, *skill underutilization* ou *overeducation*.

Para o campo da saúde ambiental, os processos de desqualificação são importantes uma vez que esta relação que defendi existir entre qualificações académicas e saúde não é completamente linear, existem efeitos mediadores, entre outros, a desqualificação.

A desqualificação (em traços mais gerais, a insegurança no emprego) tem uma ligação a problemas de saúde mental, sendo este um dos fatores não clínicos na procura por tratamento com medicação psicotrópica. Isto acontece porque a desqualificação é considerada um stressor crónico, resultado da incapacidade dos indivíduos para controlar a sua situação perante o emprego. Deste modo, pessoas em situação de desqualificação têm menores níveis de estado de saúde declarado, doenças cardiovasculares, menores níveis de bem-estar, sintomas de depressão, vergonha, alienação, falta de esperança e tendem a adotar mecanismos de *coping* menos saudáveis. Embora o argumento seja válido tanto para a saúde no geral, como para a saúde mental, deve ser feita a ressalva que os estudos apontam para uma relação muito mais evidente com a saúde mental.

Existem algumas teorias que permitem explicar o fenómeno. Em primeiro lugar, a instabilidade laboral de pessoas qualificadas (desemprego, trabalho precário, desqualificações) está associado a uma inconsistência de *status* (qualificações académicas são equivalentes a *status* elevado, trabalho pouco qualificado é equivalente a *status* baixo). Em termos psicológicos existe um conflito de papéis, e embora as pessoas ocupem duas posições dissonantes (graduado/a do ensino superior e empregado/a pouco ou nada qualificado/a), as outras pessoas tendem a perceber apenas com base na posição inferior (Dunlavy, Garcy, & Rostila, 2016). Em segundo lugar, existe o paradoxo da desilusão, uma vez que, em princípio, estamos perante pessoas com potencial e expectativas que não esperam encontrar adversidades no mercado de trabalho. Esta situação não esperada tem associado este sentimento de desilusão. Em terceiro lugar, existe um sentimento de privação relativa, no sentido em que as pessoas vão comparar-se com outras semelhantes com as quais partilham algumas características. Neste caso, a

comparação será com quem consegue uma inserção satisfatória no mercado de trabalho.

Deste modo, percebemos que esta mudança ambiental de aumento de qualificações da população em geral é um dos motivos que leva a melhores níveis de saúde, mas que também gera desigualdades específicas quando não existe uma inserção satisfatória no mercado de trabalho. É importante ainda referir que existem características contextuais (ambientais) que têm efeito nesta relação entre as situações de desqualificação e a saúde. Nomeadamente, em países em que as situações de desqualificação são mais frequentes, ou em situações de recessão económica/aumento dos níveis de desemprego, a desqualificação tenderá a ter menor efeito na saúde. Isto porque segundo a teoria da norma social, existirá um sentimento geral de instabilidade económica, logo, será uma situação menos desviante e menos estigmatizante. Será uma experiência partilhada por muitas outras pessoas. Nestas situações, as pessoas em situação de desqualificação tendem a atribuir a sua situação às condições económicas e não tanto a um fracasso pessoal. Em países em que as condições económicas são más, as pessoas em situações de desqualificação tendem até a aceitar a sua posição e considerá-la uma posição de vantagem, uma vez que pelo menos têm emprego - numa lógica de mal menor.

Nestas linhas procurei mostrar como o processo de maior escolarização da população tem uma relação com a saúde, o que numa lógica de saúde ambiental pode ser pensado como uma mudança no ambiente social. Como muitas vezes acontece, a relação não é completamente linear, a existência de pessoas que não conseguem uma inserção profissional qualificada posiciona-as numa situação de desvantagem com consequências para a sua saúde. Esta relação também não é uniforme e varia no tempo (mediante a estabilidade económica) e no espaço (mediante a maior ou menor incidência destas situações num determinado território). O tema não fica esgotado nestas linhas, dentro de um mesmo território e de um mesmo período temporal, existem pessoas em posições ainda mais vulneráveis, pense-se em mulheres e/ou imigrantes, mas esse assunto ficará para uma próxima ocasião.

Sugestões de leitura

Para a relação entre desqualificação e saúde mental:

Bracke, P., Pattyn, E., & Knesebeck, O. v. d. (2013). Overeducation and depressive symptoms: diminishing mental health returns to education. *Sociology of Health & Illness*, 35(8), 1242-1259. doi: 10.1111/1467-9566.12039

Para o consumo de medicamentos psicotrópicos em pessoas em situação de instabilidade laboral:

Buffel, V., Dereuddre, R., & Bracke, P. (2015). Medicalization of the Uncertainty? An Empirical Study of the Relationships between Unemployment or Job Insecurity, Professional Care Seeking, and the Consumption of Antidepressants. *European Sociological Review*, 31(4), 446-459. doi: 10.1093/esr/jcv004

Para os efeitos contextuais entre a relação da desqualificação e a saúde mental:

Dudal, P., & Bracke, P. (2019). On the moderation of the relation between overeducation and depressive symptoms through labor market and macro-economic factors. *Health & Place*, 56, 135-146. doi: doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.12.009

Moortel, D. D., Hagedoorn, P., Vanroelen, C., & Gadeyne, S. (2018). Employment status and mortality in the context of high and low regional unemployment levels in Belgium (2001-2011): A test of the social norm hypothesis across educational levels. *PLoS ONE*, 13(2). doi: 10.1371/journal.pone.0192526

Para o caso específico (e não abordado) da desqualificação de imigrantes:

Dunlavy, A. C., Garcy, A. M., & Rostila, M. (2016). Educational mismatch and health status among foreign-born workers in Sweden. *Social Science & Medicine*. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.02.018.