

CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS

DICIONÁRIO DAS CRISES E DAS ALTERNATIVAS


ALMEDINA

 ces

Centro de Estudos Sociais

Dicionário das Crises e das Alternativas



DICIONÁRIO DAS CRISES E DAS ALTERNATIVAS

AUTOR

Centro de Estudos Sociais – Laboratório Associado
Universidade de Coimbra

EDITOR

EDIÇÕES ALMEDINA, S.A.

Rua Fernandes Tomás, n.ºs 76, 78 e 79
3000-167 Coimbra

Tel.: 239 851 904 · Fax: 239 851 901
www.almedina.net · editora@almedina.net

DESIGN DE CAPA

FBA

REVISÃO

Victor Ferreira

PRÉ-IMPRESSÃO

EDIÇÕES ALMEDINA, S.A.

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

G.C. – GRÁFICA DE COIMBRA, LDA.

Palheira Assafarge, 3001-453 Coimbra

producao@graficadecoimbra.pt

Abril, 2012

DEPÓSITO LEGAL

....

Os dados e as opiniões inseridos na presente publicação são da exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) autor(es).

Toda a reprodução desta obra, por fotocópia ou outro qualquer processo, sem prévia autorização escrita do Editor, é ilícita e passível de procedimento judicial contra o infractor.



GRUPOALMEDINA

BIBLIOTECA NACIONAL DE PORTUGAL – CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

Centro de Estudos Sociais – Laboratório Associado

Universidade de Coimbra

DICIONÁRIO DAS CRISES E DAS ALTERNATIVAS

ISBN 978-972-40-4820-8

CDU 316

338

nascimentos fora do casamento; a generalização da contraceção; o aumento da idade média ao primeiro casamento; o decréscimo da nupcialidade; o aumento da divorcialidade; o crescimento continuado das taxas de atividade feminina; o aumento das taxas de escolarização; o prolongamento das carreiras escolares. Os indicadores multiplicam-se, revelando as mudanças das últimas décadas. Estas transformações resultam hoje em profundas tensões ao nível das práticas e das representações.

A quebra da fecundidade e o aumento da esperança média de vida deram origem a uma estrutura demográfica envelhecida, duplicaram a população dependente de cuidados e transformaram a geração adulta ativa numa geração sanduíche, entalada entre os cuidados das crianças e dos idosos, sem dispor de estruturas de apoio. Numa sociedade onde a família continua a ser a grande responsável pela proteção social, são cada vez maiores os limites impostos à ação das solidariedades familiares. Por um lado, a instabilidade das uniões e a complexificação dos laços de parentesco podem diluir a força das obrigações familiares. Por outro, as mulheres são as principais prestadoras de cuidados, num contexto de forte participação no mercado de trabalho.

A retração do Estado social representa uma pressão adicional sobre este modelo e, seguramente, sustentará o declínio continuado da fecundidade e a ausência de alternativas para a população envelhecida. O envelhecimento demográfico não tem sido encarado como um desafio social e económico, pelo que temos hoje uma sociedade cujos valores culturais estão em profunda contradição com a realidade demográfica.

Silvia Portugal

Depressão

O conceito de Saúde Mental não se restringe à ausência de doença mental. É um estado de bem-estar em que o indivíduo entende as suas próprias capacidades, lida com as pressões normais da vida, tem a flexibilidade cognitiva e emocional necessária à interação social e manifesta resiliência perante as adversidades. Percebe-se, pois, que a Saúde Mental é resultante e dependente de um equilíbrio dinâmico de fatores biológicos, psicológicos e sociais. De entre estes, destacam-se os determinantes sociais da saúde, ou seja, o conjunto das circunstâncias em que decorre o dia-a-dia. Pobreza, desemprego, más condições ambientais, baixo acesso à educação, ambiente familiar

disfuncional, exclusão social, discriminação sexual, acontecimentos traumáticos, são determinantes sociais que atuam como fatores de risco, influenciando o desencadear da doença.

Compreende-se assim que uma crise económica seja precipitante de alto risco para a saúde mental dos indivíduos, das famílias, das sociedades. A ameaça da precariedade, os problemas financeiros, o desemprego, o empobrecimento, a falência das redes de suporte o isolamento social e provocam modificações significativas no modo como o indivíduo se olha a si, ao mundo que o cerca e ao futuro. E adoce-se pela perda da esperança, pelo aumento dos comportamentos de risco, pelo agravamento da vulnerabilidade às doenças ditas orgânicas. E agrava-se o estado de doença pela incapacidade financeira de obter resposta terapêutica. Sabe-se que em Portugal a subida de 1% no desemprego está associada a um aumento de 4,4% de suicídios. Para cada suicídio existem pelo menos 100 casos adicionais de depressão, patologia cuja taxa de incidência aumenta quando sobem os índices de desigualdade social.

Para preservar a saúde mental das populações em períodos de crise económica, a OMS sublinha a relevância dos determinantes sociais e aponta para a criação de programas de trabalho ativo, apoio social às famílias, valorização dos cuidados primários a pessoas de maior risco, promoção de resiliência e reestruturação de dívidas. Nestes períodos, os países são empurrados para cortes financeiros que afetam os programas de proteção social. Mas, da análise de recessões anteriores, constata-se que a criação de empregos e de redes de segurança social específicas são apostas válidas que previnem o resvalar dos indicadores de saúde mental e que resultam em benefícios económicos posteriores.

Luísa Sales

Desemprego

É geralmente aceite que a noção moderna de desemprego emerge, nos finais do século XIX e início do século XX, com a consolidação da sociedade industrial e do trabalho assalariado e que se estabiliza com as políticas e instituições especializadas na sua gestão. A noção de desemprego encontra-se internacionalmente harmonizada pelas recomendações da OIT. É com base nestas que o INE, a partir do Inquérito ao Emprego, classifica os indivíduos, com 15 ou mais anos, em relação ao mercado de trabalho num de três