



ENVELHECIMENTO

Portugal destaca-se na Europa pela estreita relação entre desemprego e depressão

MIGUEL MANSO

Tese de doutoramento de Rita Borges Neves, “(Des) emprego e depressão em fim de carreira profissional”, foca-se nos anos da crise financeira e nos que se seguiram

Ana Cristina Pereira

15 de Janeiro de 2023, 8:17

Portugal, no contexto europeu, não está apenas no topo da desigualdade de rendimentos e da depressão. A socióloga Rita Borges Neves mostra que apresenta “a mais marcante” relação entre ambos e que isso se acentua entre pessoas com 55 anos e mais. Pior se estiverem desempregadas.

A tese de doutoramento em Sociologia foi defendida por esta investigadora sénior na administração pública inglesa em Outubro de 2022, na Universidade do Minho. Intitula-se “(Des) emprego e depressão em fim de carreira profissional: as experiências no mercado de trabalho de pessoas com 50 anos e mais desde a perspectiva crítica da economia política” e está acessível no [Repositorium](#).

Sempre se interessou pelas desigualdades. Aquando do seu mestrado, abordou experiências de desemprego em fim de carreira em Portugal. No doutoramento, quis alargar a pesquisa ao plano europeu e compreender como os contextos económicos, políticos e institucionais “alimentam as desigualdades sociais e de saúde e votam certos grupos à exclusão”. Os trabalhadores em fim de carreira constituem um dos grupos mais vulneráveis.

Pegou nos dados de 2015 do *SHARE-Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, que nesse ano abrangeu uma amostra de 9741 residentes em 17 países, empregados e desempregados, de 55 a 65 anos. Reuniu estatísticas da OCDE, do Eurostat, do Ilostat, abarcando um extenso período (2000 a 2016). Analisou documentos orientadores de política pública. Recuperou histórias de vida. Cruzou tudo isso.

A partir do SHARE, logo com os primeiros dados recolhidos em 2004, outros investigadores tinham mostrado que desempregados, reformados ou domésticos entre os 50 e os 65 anos têm piores condições de saúde, incluindo maior incidência de depressão. E que, nesse conjunto, os desempregados apresentam maior risco.

Quando integrou a equipa do SHARE em Portugal, Rita Borges Neves verificou que enfrentam maior risco de depressão os desempregados que estão mais perto dos 50 anos. E os que são do género feminino, os que sentem dificuldades financeiras, os que não dispõem de apoio emocional, os que prestam cuidados, os que padecem de alguma doença crónica ou têm limitações de mobilidade.

Estado social faz diferença

Agora, a socióloga fez uma leitura mais política. E percebeu que “o desemprego em fim de carreira está associado a depressão mesmo em países que têm sistemas de segurança social tradicionalmente mais generosos para pessoas com 50 a 65 anos”. Afinal, é expectável que um adulto em idade activa trabalhe, ganhe dinheiro.

Pegou nos 17 países que integraram o SHARE em 2015 e agrupou-os: na Escandinávia, os sociais-democratas, com maior protecção social; no centro da Europa, os bismarckianos/conservadores, menos generosos, com apoios mais curtos; na mesma região, os liberais, com protecção mínima; no Sul da Europa, um “Estado-Providência ainda rudimentar”; no Leste, um sistema que passou de universal a liberalizado.

Embora em todos os países haja desigualdade de saúde entre empregados e desempregados, o grau vai variando de acordo com o regime de bem-estar. A diferença é maior entre países liberais, seguindo-se os bismarckianos, os escandinavos e, por fim, os países do Sul e do Leste. Não lhe parece estranho que assim seja. Afinal, “um vínculo laboral precário e más condições de trabalho também contribuem para a sintomatologia de depressão”.

Cruzando a prevalência de depressão reportada com o índice de Gini, o indicador mais usado para medir desigualdade de rendimentos, emergem os sociais-democratas (Suécia e Dinamarca). Apresentam “menores desigualdades ao nível do rendimento e níveis mais baixos de depressão”. Os desempregados com 50 ou mais anos que vivem aí têm menos probabilidade de depressão.

Usando aquele grupo como referência, concluiu que quem mora nos países do centro da Europa com um perfil mais liberal (Suíça e Luxemburgo) tem 86% mais de hipóteses de receber tal diagnóstico. E nos países conservadores/bismarckianos (Alemanha, Bélgica, França, Áustria), mais de 80%. No Sul da Europa (Portugal, Espanha, Itália), com índices de desigualdade mais altos e a prevalência de depressão média ou alta, 37%. No Leste (Estónia, Polónia, República Checa, Eslovénia, Croácia), “com índices de Gini variáveis e níveis de depressão relativamente baixos”, 26%.

“O aumento do coeficiente de Gini explica cerca de 5% (no grupo etário entre os 55 e os 64) e 30% (no grupo etário entre os 65 e os 74 anos) do aumento da depressão”, escreve a investigadora na tese. “Os sistemas de pensões, incipientes políticas de gestão etária, inexistência de políticas de activação dirigidas a desempregados/as em fim de carreira e a debilidade dos sistemas de cuidados formais colocam sob pressão e aumentam o risco desses sectores da população.”

O caso português

Portugal destaca-se. Nenhum outro país em análise tem uma relação tão estreita entre desigualdade e depressão. “Em Portugal, em particular, há um contexto muito pouco favorável a pessoas em fim de carreira profissional”, observa Rita Borges Neves, durante uma conversa telefónica. “Deparam-se com condições bastante adversas para se manterem no mercado de trabalho. E há repercussões bastante negativas, se forem excluídas.”

Por um lado, há a típica baixa escolaridade dos trabalhadores mais velhos, nascidos ainda durante a ditadura. Deixaram a escola cedo para entrar no mercado de trabalho. Contam muitos anos de trabalho mal pago e muitas vezes duro, pouco estimulante. Num tempo de globalização e de transição para a economia digital, têm dificuldade em reciclar-se. Por outro, há empresas que parecem incapazes “de rentabilizar o capital de conhecimento da sua força de trabalho”. “O acesso a formação é particularmente limitado entre trabalhadores perto do fim da carreira.”

Na União Europeia, Portugal costuma registar uma das mais **elevadas taxas de trabalhadores mais velhos**. Não lhe parece que se possa dizer que seja por se sentirem realizados. No ano do inquérito, o país apresentava um dos valores mais baixos do chamado ERI, o indicador que mede se “o esforço físico e a carga de trabalho são, em maior ou menor medida, compensados com suporte, reconhecimento, salário, perspectivas de promoção e segurança contratual no contexto de trabalho”. Sessenta por cento dos inquiridos em Portugal desejavam reformar-se o quanto antes. “A exposição a má qualidade de trabalho é uma das componentes que propiciam esse desejo.”

Portugal tornava a sobressair quando em causa estava ter uma ou duas doenças crónicas. “É também o país com maior percentagem de pessoas que receiam ser obrigadas a uma reforma antecipada por problemas de saúde”, enfatiza. É que são grandes as penalizações nas pensões.

A investigadora critica a abordagem da União Europeia “patente nos discursos e nas directivas políticas que mostram preocupações sobretudo economicistas”. “Num contexto de crescimento económico com equilíbrio na pirâmide etária e menor longevidade, a reforma antecipada era vista como uma solução financeiramente viável para problemas de mercado de trabalho considerados temporários”, escreve. “Perante uma ameaça de decréscimo de mão-de-obra e aumento dos custos financeiros associados ao Estado de Bem-Estar, o ‘envelhecimento activo’ e bem-sucedido subsumiu-se no prolongamento das vidas de trabalho, relegando para segundo plano aqueles que não têm trabalho pago.”

Na última crise económica, lá estava a Comissão Europeia a defender “que a idade mínima para acesso à reforma devia ser aumentada, o acesso a esquemas de reforma antecipada limitado e o valor das pensões de reforma cada vez mais dependente das contribuições de trabalho”. Isto descurando “todas as circunstâncias que podem levar a uma reforma antecipada, tais como falta de postos de trabalho, redundância e discriminação etária no mercado de trabalho, condições de trabalho desadequadas, problemas de saúde e responsabilidades de cuidado – que aliás tem impactos na saúde mental de cuidadores mais velhos.”

Em suma, “factores como o desemprego, as más condições de trabalho e precariedade, a expectativa de reforma antecipada, a dependência económica do trabalho pago, viver num país que se alinha na prática das políticas públicas com um regime de Estado de Bem-Estar de inspiração neoliberal e/ou conservadora estão associados a maior risco de experienciar sintomatologia depressiva clinicamente significativa”. E isso não é coisa do passado, embora o tempo em estudo seja o da crise financeira e económica de 2008 e dos anos que se lhe seguiram. Depois daquela, já houve a crise de saúde pública/covid-19. E agora há uma crise de inflação e de habitação. E ainda há uma semana o Instituto Nacional de Estatística deu conta de um **aumento do desemprego para 6%**, maior taxa dos últimos dois anos.

“Estes choques são sistémicos, ou seja, são inerentes ao próprio modelo de organização social”, diz Rita Borges Neves. “Estas crises têm lançado milhões de pessoas no desemprego, têm transformado largos grupos de pessoas em dispensáveis no mercado de trabalho. As implicações são matemáticas: havendo um maior número de pessoas desempregadas, os salários são pressionados para baixo e as condições de trabalho oferecidas ainda mais precarizadas: ‘Se não queres, há quem queira.’ Esta lógica do sistema capitalista subsiste na base da distribuição desigual de recursos (e mesmo de direitos).”

Que expectativas tem a investigadora em relação aos resultados da sua tese? Não esconde que gostava que servissem de ponto de partida para uma “discussão mais ampla sobre a forma como o actual sistema económico propicia mal-estar psicológico”. “Gostava que assim fosse, mas sei que a penetração de trabalhos científicos nas esferas políticas é muito limitada ainda e que o desenvolvimento de novas políticas tem mais que ver com o (des)equilíbrio de forças de influência do que com o que os dados possam mostrar”, remata.