



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA



UNIVERSIDADE D  
COIMBRA



**DISPOSIÇÕES, CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA DOS CIDADÃOS FACE À  
REDE BÁSICA DE PROTEÇÃO AOS IDOSOS EM PORTUGAL: O CASO DO  
COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS**

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa e à Universidade de Coimbra para  
obtenção do grau de Doutor em Serviço Social

Por

Ana Cristina Rodrigues Carvalho

Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social entre a FCH – UCP e  
FPCE-UC

Setembro de 2023



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA



UNIVERSIDADE DE  
COIMBRA



**DISPOSIÇÕES, CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA DOS CIDADÃOS FACE À  
REDE BÁSICA DE PROTEÇÃO AOS IDOSOS: O CASO DO COMPLEMENTO  
SOLIDÁRIO PARA IDOSOS**

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa e à Universidade de Coimbra para  
obtenção do grau de Doutor em Serviço Social

Por

Ana Cristina Rodrigues Carvalho

Sob orientação de Professor Doutor Francisco Branco

Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social entre a FCH – UCP e  
FPCE-UC

Setembro de 2023

## Resumo

A presente investigação visa conhecer e analisar as características e tendências atuais da rede de proteção social para a terceira idade em Portugal, os conhecimentos e perceções dos idosos relativamente aos benefícios sociais proporcionados por esta rede básica de segurança em Portugal, designadamente o Complemento Solidário para Idosos (CSI), e a experiência destes cidadãos na relação com os serviços sociais, no contexto do acesso aos direitos e apoio social em situações de pobreza e vulnerabilidade social.

O itinerário de pesquisa parte da análise da questão da pobreza no seio da população idosa tendo por base a informação oficial disponível, mas mobilizando igualmente as perspetivas analíticas de género, do curso de vida, bem como a autoperceção das pessoas idosas sobre a pobreza, pondo em evidência a multidimensionalidade dos fatores geradores da pobreza entre as pessoas idosas em Portugal e o seu carácter persistente e natureza intergeracional.

Através da análise do itinerário, características e tendências da rede de proteção social para a terceira idade em Portugal e da realização de 50 entrevistas a idosos beneficiários do CSI e a profissionais dos serviços de apoio social e atores sociais locais, no distrito de Viseu, entendido como observatório social das virtualidades, limites e impacto desta medida de combate à pobreza das pessoas idosas em Portugal.

Os resultados revelam, que o CSI é uma medida de proteção social não contributiva importante, principalmente as pessoas idosas sem carreira contributiva ou histórico de contribuições sociais limitado, mas não deixa de constituir um mínimo social de baixo valor, pouco abrangente e pouco inclusivo, que permitiu aliviar a situação de pobreza e privação dos idosos, mas cujo limiar de referência se tem vindo a manter de forma continuada abaixo do limiar de pobreza monetária permanecendo os seus beneficiários numa situação de défice social face a um referencial de rendimento adequado e satisfação de necessidades humanas.

Os resultados evidenciam igualmente que o acesso esta medida de proteção social não pode ser dado por garantido quer pela falta de informação, quer pela complexidade do processo de atribuição, critérios de elegibilidade, incluindo a ponderação dos recursos dos descendentes, fatores que contribuíram para o acesso tardio a este benefício social e taxas *de non-take up* significativas, aspeto que igualmente se verifica, sem prejuízo da sua valoração positiva pelos beneficiários, no que respeita aos benefícios complementares no domínio da saúde.

**Palavras-chave:** Idosos; Pobreza e Privação Material; Rede Proteção Social Idosos, Complemento Solidário Para Idosos, Portugal.

## **Abstract**

This research aims to understand and analyse the characteristics and current trends of the social protection network for the elderly in Portugal, the knowledge and perceptions of the elderly regarding the social benefits provided by this basic safety net in Portugal, namely the Solidarity Supplement for the Elderly (CSI), and the experience of these citizens in their relationship with social services, in the context of access to rights and social support in situations of poverty and social vulnerability.

The research itinerary starts with an analysis of the issue of poverty among the elderly population, based on the official information available, but also mobilising the analytical perspectives of gender, life course, as well as the self-perception of the elderly about poverty, highlighting the multidimensionality of the factors that generate poverty among elderly in Portugal and its persistent nature and intergenerational nature.

By analysing the itinerary, characteristics, and trends of the social protection network for the elderly in Portugal and by carrying out 50 interviews with elderly beneficiaries of the CSI and with professionals from social support services and local social actors in the district of Viseu, the study is seen as a social observatory of the virtualities, limits and impact of this measure to combat poverty among elderly in Portugal.

The results show that the CSI is an important non-contributory social protection measure, especially for the elderly with no contributory career or limited history of social contributions, but is still a low-value, not very comprehensive and not very inclusive social minimum, which has made it possible to alleviate the situation of poverty and deprivation among elderly, but whose reference threshold has remained continuously below the monetary poverty threshold, leaving its beneficiaries in social deficit concerning an adequate income standard and human needs satisfaction.

The results also show that access to this social protection measure cannot be taken for granted, either due to the lack of information or the complexity of the allocation process, eligibility criteria, including the weighting of descendants' resources, factors that have contributed to late access to this social benefit and significant non-take-up rates, an aspect that is also verified, without prejudice to its positive valuation by beneficiaries, concerning complementary health benefits.

**Keywords:** Elderly; Poverty and Material Deprivation; Social Protection Network for the Elderly; Solidarity Supplement for the Elderly, Portugal.

*A todas as pessoas que lutam todos os dias  
para ter uma vida melhor.*

## **Agradecimentos**

Uma tese de doutoramento é um processo que se considera sempre inacabado, compreende uma necessidade constante da procura de conhecimento e pressupõe um esforço intelectual muitas vezes custoso e solitário, sendo que apenas é possível cumprir caminhar até ao fim com o apoio de quem nos rodeia.

Desse modo, dirijo as primeiras palavras de um enorme e sentido agradecimento ao Professor Doutor Francisco Branco que, além de orientador de tese, foi um mentor e uma referência intelectual e humana constante em todo o processo. Agradeço, além das reflexões e partilhas, a dedicação, a compreensão e a motivação, sendo esta tese a prova clara dessas virtudes e vontade do meu orientador.

À Doutora Helena Almeida pelo seu trabalho de coordenação do programa de doutoramento.

Ao corpo docente do Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social pelos conhecimentos transmitidos.

No decorrer do percurso tive a honra de beneficiar de contributos de vários académicos que e por isso agradeço, nomeadamente, à Doutora Alexandra Lopes, à Doutora Inês Amaro e à Doutora Isabel Vieira.

Aos meus colegas de curso de doutoramento, pelas reflexões conjuntas e pelo encorajamento.

Ao Instituto da Segurança Social, I.P., nomeadamente ao Centro Distrital de Segurança Social do Distrito de Viseu por ter disponibilizado os dados solicitados.

Aos atores políticos e profissionais pela boa vontade e esforço dedicados a esta investigação. Sem eles seria bem mais difícil conseguir chegar aos participantes do estudo, pois tiraram do seu tempo para me prestar auxílio na procura dos mesmos e para me acompanhar.

Um agradecimento muito especial a todas as pessoas que aceitaram participar na investigação. Foram, indiscutivelmente, excecionais sobretudo pelo tempo que nos disponibilizaram, pela confiança que depositaram e pela forma como nos receberam.

À Ana e ao Tó, uma vez que foram pessoas importantes neste processo.

À minha “para sempre” professora, que se tornou uma grande amiga e que me apoiou sempre das mais diversas formas: Paula Marques dos Santos.

Ao meu exemplo de vida: Silvestre Conde. Foi responsável pelo meu crescimento intelectual e pessoal, pelo gosto que ganhei em estudar e saber mais, pelo meu desejo de vencer na vida.

A uma amiga que é mais uma irmã e que sempre acreditou em mim: Sara Costa.

À minha família, principalmente aos meus pais por serem o meu pilar e por me apoiarem incondicionalmente em todas as etapas da minha vida. Esta foi mais uma, na qual estiveram sempre presentes. Ao meu irmão, por ser aquele que mais orgulho tem na irmã, permitindo que esse sentimento fomentasse a vontade de continuar.

A todas as pessoas que não nomeei e que, de alguma forma, contribuíram para a conclusão deste estudo, um agradecimento final.

## ÍNDICE GERAL

Resumo.....	i
Abstract .....	ii
Agradecimentos .....	iv
ÍNDICES DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS.....	viii
SIGLAS.....	x
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I.....	5
POBREZA E EXCLUSÃO SOCIAL NA VELHICE .....	5
1. Em torno da conceptualização da pobreza e exclusão social .....	5
2. Caracterização da Condição das Pessoas Idosas Perante a Pobreza .....	10
2.1 – As diferenças de género e a estrutura familiar como fenómenos geradores de pobreza .....	16
3. – A Perspetiva do Curso de Vida ( <i>The Life Course Perspective</i> ).....	21
4. – Perceção e autoperceção da situação de pobreza .....	27
CAPÍTULO II.....	31
A REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL DAS PESSOAS IDOSAS .....	31
CAPÍTULO III .....	50
O COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS.....	50
CAPÍTULO IV .....	80
METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA.....	80
Fundamentação da escolha metodológica .....	80
Técnicas de recolha de dados, constituição e processo de amostragem.....	83
Caracterização da amostra.....	89
Procedimentos de análise de dados - estratégia de análise de dados qualitativos .....	89

Preocupações éticas.....	91
CAPÍTULO V.....	92
O COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS NA VISÃO DE BENEFICIÁRIOS, PROFISSIONAIS E ATORES POLÍTICOS LOCAIS .....	92
Conhecimento e disposições relativamente aos benefícios sociais direcionados às pessoas idasas e ao Complemento Solidário para Idosos (CSI).....	92
O Impacto do CSI na vida das pessoas idosas .....	126
Propostas para a melhoria do CSI e do combate à pobreza entre as pessoas idosas .....	132
CONCLUSÃO .....	143
BIBLIOGRAFIA .....	151
ANEXOS.....	159
Anexo I – Linha cronológica da legislação do CSI .....	160
Anexo II – Pedido de disponibilização de dados relativos aos requerentes e beneficiários do Complemento Solidário para Idosos no distrito de Viseu .....	164
Anexo III - Número de beneficiários do CSI por anos (Distrito de Viseu) .....	166
Anexo IV – Número de beneficiários do CSI total e por sexo (por concelhos do Distrito de Viseu), 2021 .....	167
Anexo V – Número de indeferimentos e respetivos motivos 2006-2021 (Distrito de Viseu) .....	168
Anexo VI – Guião de entrevista (pessoas idosas beneficiárias do CSI) .....	169
Anexo VII – Consentimento informado.....	173
Anexo VIII – Declaração de trabalho de campo .....	174
Anexo IX – Guião de entrevista (profissionais e atores sociais).....	176
Anexo X – Consentimento informado (profissionais e atores sociais).....	179
Anexo XI – Dados sociodemográficos da amostra (população idosa) .....	180
Anexo XII – Exemplar de declaração relativo à Pensão Social e complementos .....	188
Anexo XIII – Folheto informativo.....	189

## ÍNDICES DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS

Figura 1 - Principais conceptualizações da pobreza .....	6
Figura 2 - Taxa de risco de pobreza após transferências sociais, 2003-2020 .....	11
Figura 3 - Taxa de intensidade da pobreza, 2015-2020 .....	12
Figura 4 - Itens de privação material e social - 2021 .....	13
Figura 5 - Taxa de pobreza relativa, 2015 .....	15
Figura 6 - A desigualdade de rendimentos na velhice, 2015 .....	16
Figura 7 - Taxa de risco de pobreza - disparidade entre mulheres e homens (+75 anos) 17	
Figura 8 - Privação material e social .....	17
Figura 9 - Desigualdade de género nas pensões nos países da OCDE .....	18
Figura 10 - Pessoas com baixos rendimentos por características .....	20
Figura 11 - Risco de pobreza mediante a estrutura familiar .....	21
Figura 12 - Sistema de Pensões em Portugal .....	44
Figura 13 - “The groups of social assistance regimes identified in 1997” .....	47
Figura 14 - Evolução da taxa de risco de pobreza por idades, Portugal .....	51
Figura 15 - Metáfora dos fluxos de Kingdon aplicada ao CSI .....	55
Figura 16 - Evolução do CSI .....	57
Figura 17 - Evolução anual do número de beneficiários do CSI por distritos (2019-2021) .....	60
Figura 18 - Número de beneficiários do CSI - variação entre 2017-2019 .....	61
Figura 19 - Percentagem do número de beneficiários do CSI no total da população idosa (com Idade superior a 66) por distritos .....	62
Figura 20 - Fatores que influenciam o <i>non-take up</i> .....	71
Figura 21 - Fatores potenciadores de <i>non-take up</i> .....	72
Figura 22 - Evolução do valor de referência do CSI e do limiar de pobreza, 2006-2020 .....	73
Figura 23 - Rendimentos mínimos mensais para os indivíduos com 65 ou mais anos... 78	
Figura 24 - Ratio beneficiários do CSI com 65 ou mais anos e população com 65 ou mais anos, 2021 .....	85
Figura 25 - Rendimento bruto médio declarado por agregado fiscal, 2020 .....	86
Figura 26 - Lista de códigos MAXQDA .....	90

Tabela 1 - População em risco de pobreza por ano e por sexo.....	14
Tabela 2 - Surgimento da segurança social (países da OCDE) .....	32
Tabela 3 - Taxa de cobertura do sistema de segurança social nos anos de 1960 e 1991 (século XX) .....	34
Tabela 4 - Taxa de risco de pobreza por idades .....	52
Tabela 5 - Evolução do número de requerentes e de beneficiários do CSI (2006-2020)	59
Tabela 6 - Número de processos suspensos e motivos de suspensão do CSI (2008-2020) .....	63
Tabela 7 - Evolução da despesa anual do CSI (€) (2006-2020) .....	64
Tabela 8 - Evolução do valor de referência do CSI e do limiar de pobreza (€/mês, 2006-2020) .....	74
Quadro 1 – Construção e consolidação do Regime de Mínimos Sociais (RMS) em Portugal .....	38

## **SIGLAS**

CSI – Complemento Solidário para Idosos

DGSS – Direção Geral da Segurança Social

IGFSS, I.P. – Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, Instituto Público

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS, IP – Instituto da Segurança Social, Instituto Público

RMS – Regime de Mínimos Sociais

RSI – Rendimento Social de Inserção

## INTRODUÇÃO

O estudo das políticas públicas de mínimos sociais direcionados às pessoas idosas, nomeadamente o sistema nacional de pensões, tem recebido a atenção de entidades nacionais e internacionais, nomeadamente a OCDE. Embora em Portugal exista um sistema de proteção social que inclui um sistema de pensões e uma variedade de complementos, de forma a mitigar o problema das pensões baixas para uma parte significativa da população portuguesa, vários estudos têm demonstrado que a pessoas idosas se encontra entre aquelas que se encontram expostas a um maior risco de pobreza e exclusão social.

No estudo coordenado por Diogo *et al.* (2021) sobre o Rendimento Adequado em Portugal (RAP) fica evidenciada a necessidade de analisar o potencial e as limitações dos instrumentos de medição de pobreza, principalmente no que à população idosa diz respeito, uma vez que se encontram em situação de pobreza persistente. Dessa forma, procuramos na presente investigação caracterizar a condição das pessoas idosas perante a pobreza, não só através da análise sociodemográfica, mas tendo igualmente em conta a perspetiva do curso de vida que, segundo Elder *et al.* (2003), permite analisar de uma forma holística as causas subjacentes às oportunidades e limitações que surgem com o envelhecimento.

A conjuntura da sociedade portuguesa foi um fator que contribuiu para a situação dos idosos no presente, dando origem a pensões estatutária baixas que impedem o acesso a condições de vida satisfatórias e um padrão digno de vida. Portugal é, assim, caracterizado por um Estado de Bem-Estar pouco desenvolvido (Gough, 1996) e por uma forte componente “familista” (Lopes, 2006) que o enquadra nos regimes de assistência social rudimentar, assentes em “benefícios muito baixos, pouco abrangentes e pouco inclusivos” (Gough, 1996). Nesta linha, o objetivo deste estudo é ainda analisar a eficácia das políticas que têm sido implementadas neste âmbito de combate à pobreza e privação das pessoas idosas. Nesta pesquisa procuramos debruçar-nos concretamente sobre o Complemento Solidário para Idosos (CSI). Essa medida política foi criada com o objetivo de combater a pobreza entre os idosos, acabando por introduzir um novo modelo e um novo paradigma nas políticas de mínimos sociais dirigido a este grupo populacional. No entanto, os critérios de elegibilidade de algumas das medidas de política pública, como o

caso do CSI, apresentam um grau considerável de complexidade administrativa, barreiras ao acesso por parte dos potenciais beneficiários, desigualdade entre grupos de idosos e questões críticas relativamente à sua autonomia enquanto cidadãos. Dessa forma, pretende-se entender qual é o conhecimento que as pessoas idosas têm sobre as políticas públicas de mínimos sociais a elas direcionadas e a sua opinião relativamente à cobertura e eficiência da rede de proteção básica. Pretende-se, deste modo, recolher evidência que tenha em conta a experiência dos cidadãos, mas igualmente procurar compreender o problema do *non-take up* de mínimos sociais, designadamente o Complemento Solidário para Idosos. Para estudar este fenómeno, teremos como autor de referência Van Oorshot, um dos pioneiros e especialistas do estudo do não acesso a direitos sociais por parte de cidadãos elegíveis. Tal como se verifica no relatório da OCDE (2019), um dos benefícios mais questionados nesse sentido é o Complemento Solidário para Idosos (CSI) e, como já referido anteriormente, a sua complexidade originada pela elevada quantidade e confusa lista de critérios de elegibilidade. Assim, esta investigação pretende centrar o seu estudo no CSI e, concomitantemente, analisar as características da *old-age safety net* à luz das teorias dos mínimos sociais, dos regimes de assistência social e da teoria das necessidades humanas e das teorias de *non-take up*.

No ciclo das políticas públicas na esfera social, a formulação das medidas e programas tende a privilegiar a visão e contribuições de peritos da administração social e, ainda que de forma limitada no que respeita à experiência portuguesa, o recurso à evidência científica, sem, no entanto, incorporar, de forma significativa, a visão e perceção dos cidadãos a quem essas medidas se dirigem. Face a esta tendência para uma abordagem *top-down*, revela-se pertinente contribuir para uma linha de investigação que permita dar visibilidade à experiência das pessoas idosas na sua relação com a rede de proteção básica na velhice e deste modo enriquecer o corpus de conhecimento científico sobre este relevante problema social em Portugal. Nesta senda, a pesquisa empírica levada a cabo privilegiar a análise de informação estatística e documental sobre a rede básica de proteção dos idosos em Portugal (*old-age safety net*) e uma abordagem qualitativa centrada na experiência dos cidadãos abrangidos por esta medida de política social, privilegiando a entrevista como técnica de recolha de dados. A recolha de dados decorreu no distrito de Viseu entre 23 de outubro de 2022 e 21 de fevereiro de 2023 e foi desenvolvida em duas fases: (i) uma primeira consistindo na realização de entrevistas a idosos beneficiários do CSI e (ii) uma segunda fase de entrevista a profissionais e/ou

atores políticos que contactam diariamente com a população idosa e beneficiários do CSI e com a sua realidade.

Em suma, a presente investigação visa conhecer e analisar as características e tendências atuais da rede de segurança para a terceira idade em Portugal, os conhecimentos e perceções dos idosos relativamente aos benefícios sociais proporcionados por esta rede básica de segurança em Portugal, e a experiência destes cidadãos na relação com os serviços públicos, nomeadamente os serviços sociais, no contexto do acesso aos direitos e apoio social em situações de pobreza e vulnerabilidade social. Neste sentido, as questões de investigação que orientam o estudo são as seguintes:

- i. Qual é a lógica política subjacente à rede de segurança de velhice do regime de proteção em Portugal?
- ii. Quais as virtualidades, limites e impacto das medidas de política pública que têm sido adotadas para combater a pobreza e vulnerabilidade das pessoas idosas?
- iii. Qual o conhecimento, perceção e participação dos idosos mais vulneráveis em relação à rede de segurança para a terceira idade, em particular o Complemento Solidário para os Idosos? iv.
- iv. Qual é a experiência dos idosos em situação de maior vulnerabilidade social na sua relação com os serviços sociais e os benefícios sociais?

No que respeita a estrutura da tese, o presente trabalho encontra-se dividido em seis capítulos. Nos primeiros três capítulos poder-se-ão encontrar os referenciais teóricos e conceptuais e enquadramento da investigação. Inicia-se uma discussão teórico-conceptual sobre a pobreza e a exclusão social, incluindo a caracterização e descrição da condição das pessoas idosas e ainda a importância da perspectiva do curso de vida e da perceção e autoperceção da situação de pobreza para o entendimento da situação de vida dessas pessoas. O segundo capítulo retrata os principais marcos do regime de mínimos sociais, focando-se nas alterações ocorridas e nas características e tendências da rede de proteção sociais das pessoas idosas e no sistema de pensões. O terceiro capítulo concentra-se no Complemento Solidário para Idosos, sendo ensaiada uma análise do seu itinerário, impacto e adequação na vida das pessoas idosas. O quarto capítulo tem em consideração os pressupostos e desenho metodológico da presente investigação, no qual se explicita a estratégia de investigação, através da fundamentação e justificação da metodologia e técnica utilizadas, o processo de amostragem, bem como a caracterização da amostra. O quinto capítulo diz respeito à apresentação e discussão dos resultados.

Considerou-se pertinente apresentar os resultados com recurso a excertos relevantes das narrativas e, posteriormente, proceder à sua análise a partir das categorias criadas e emergentes do guião. A discussão dos resultados permite fazer uma reflexão sobre as condições de vidas das pessoas mais velhas, sobre o impacto que as medidas que integram a rede de proteção básica têm tido na vida destas pessoas e ainda sobre os fatores que poderão estar na origem da sua situação de vulnerabilidade. O último capítulo consiste na conclusão e tem como intuito sintetizar os principais resultados, identificar as limitações da investigação, bem como os seus contributos para estudos futuros neste domínio.

# CAPÍTULO I

## POBREZA E EXCLUSÃO SOCIAL NA VELHICE

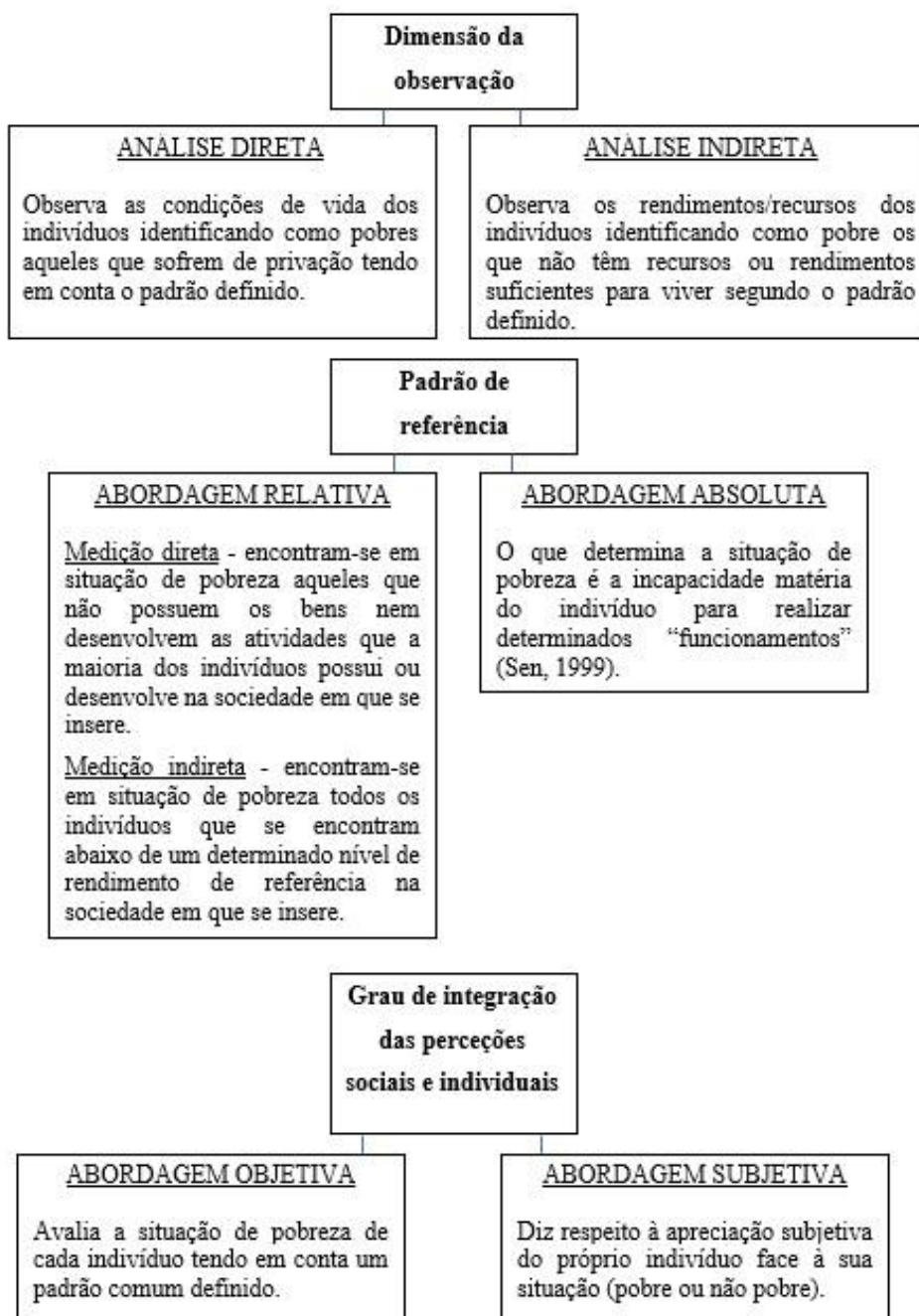
### 1. Em torno da conceptualização da pobreza e exclusão social

Em termos gerais a pobreza pode ser definida como uma situação em que não são satisfeitas determinadas necessidades que permitam ao indivíduo viver de acordo com um nível de vida mínimo aceitável (Pereira, 2010) Esta proposta de conceptualização é convergente com a proposta de Pereirinha (2016), que na linha da conceção de cidadania social de Marshall, considera a pobreza como “uma situação em que alguém vive (...) abaixo do nível considerado aceitável (...) segundo os padrões de dignidade humana defendidos pela sociedade na qual vive.” (p. 128).

No entanto, a análise da literatura permite-nos identificar outras, diversas, abordagens quanto à conceptualização da pobreza e da(na) sua relação com a exclusão social. Como Pereira (2010) assinala, numa abordagem clássica de cariz culturalista, Lewis (1996) considera a pobreza ou “cultura de pobreza” como um modo de vida marcada por carências numerosas e interdependentes. De modo distinto, Townsend (1979), em linha com a escola britânica da política social adota uma perspetiva socioeconómica definindo a pobreza como uma situação de privação resultante da insuficiência de recursos económicos. Em 1999, Amartya Sen, economista indiano e prémio Nobel da economia, apresenta, de acordo com a sua abordagem da *capability approach*, a pobreza como uma privação das capacidades básicas necessárias para realizar “funcionamentos” (*functionings*) que permitem ao indivíduo realizar o que “fazer ou ter”. Trata-se de uma perspetiva muito distinta, mas que se revela como potencialmente pertinente para o objeto do presente trabalho (cf. p.3).

Estas orientações diversificadas na conceptualização da pobreza distinguem-se essencialmente em três dimensões principais: (i) a dimensão da observação (recursos/necessidades ou padrão de vida); (ii) o padrão de referência (absoluto/relativo); (iii) o grau de integração das perceções sociais e individuais (Pereira, 2010) (cf. *Figura 1*).

**Figura 1 - Principais conceptualizações da pobreza**



Fonte: Elaboração própria com base em Pereira (2010)

O conceito de pobreza tem sido associado por diversos atores, quer políticos, quer cientistas, ao conceito de exclusão social, pois entende-se que a condição económica dos indivíduos influencia o acesso a bens e serviços e, por sua vez, pode originar situações de exclusão social. Assim, este conceito é polissémico e suportado por diversas explicações e significados.

No seu trabalho, Silva (2018) destaca algumas dimensões conceptuais da exclusão social. Numa perspetiva Durkheimiana a exclusão social é vista como a perda do laço sociomoral e como um fenómeno disfuncional e que é típico de uma sociedade desregulada, desorganizada e desprovida de valores, códigos e referências morais. O indivíduo excluído encontra-se desestruturado e desligado da sociedade. Por outro lado, a visão Weberiana considera que a exclusão social resulta: (i) da concorrência e competição nos mercados; (ii) de certos círculos fechados que monopolizam e/ou restringem o acesso a determinados recursos e bens; (iii) da desigual atribuição e distribuição de poderes e recompensas associados aos políticos e partidos políticos. Numa abordagem Marxista, a exclusão social resulta da desapropriação dos meios de produção e dos recursos políticos e simbólicos (não participação nos processos de decisão política). Serão excluídos os grupos mais vulneráveis e desfavorecidos pelo processo de mecanização e modernização (camponeses, desempregados, minorias étnicas, entre outros) e os assalariados dependentes, considerando que não têm controlo sobre os meios de produção, acabando por ser açambarcados por uma minoria: a classe burguesa. Por último, numa lógica Simmeliana, a exclusão social depende do grau de fechamento ou de abertura de determinada sociedade e como esta se relaciona com os estrangeiros. Ou seja, se estes forem aceites começam por ser incluídos na sociedade onde se encontram, de outro modo ocorrem sentimentos de individuação e exacerbação devido às diferenças étnicas e culturais que incitam à quebra de laços sociais e geram sentimentos de desconfiança, discriminação e racismo, entre outras formas de exclusão social.

Alguns autores, nomeadamente Duarte, Gomes & Silva (2018), sustentam a ideia de que é difícil ultrapassar a ambiguidade do conceito de exclusão social essencialmente pela sua proximidade ao conceito de pobreza. Em primeiro lugar, o conceito de pobreza é associado a uma dimensão económica em que o indivíduo pobre se encontra numa situação de escassez de recursos e, por outro lado, a exclusão social é vista como uma “falha” na integração cívica, económica, social e interpessoal. Em segundo lugar, estes dois conceitos distinguem-se pela dimensão estática e pela dimensão dinâmica. No

entanto, apesar de se distinguir frequentemente a exclusão social enquanto processo (dinâmica) da pobreza enquanto resultado (estática) que origina situações de exclusão social, na verdade os fenómenos de pobreza podem igualmente integrar a dimensão dinâmica (pauperização/empobrecimento). Finalmente, o conceito de pobreza está relacionado com os padrões de vida ou o nível mínimo de rendimentos, requisitos indispensáveis para a participação social, ou seja, primordiais para evitar situações de exclusão social.

Assim sendo, a pobreza respeita a uma ausência de recursos que impossibilitam a participação na sociedade onde se encontra instituído um nível mínimo que se designa por limiar de pobreza, ou seja, o nível mínimo de bem-estar socialmente aceite em cada comunidade. Importa referir que esse tipo de medição da pobreza é possível apenas em nações desenvolvidas e estratificadas, uma vez que nas comunidades pobres a pobreza é uma questão de vida ou morte por ausência de bens de primeira necessidade como o alimento e a habitação. Assim, o processo de identificação do estado de pobreza torna-se mais complexo, dado que implica um acordo generalizado sobre um estilo de vida mínimo aceitável (Lopes, 2012).

Desta forma, o indicador mais utilizado para medir a pobreza é o rendimento monetário. Para Sen (1999) este é necessário para atingir um padrão de vida digno, uma vez que o rendimento permite obter bens, bens esses que possuem características que permitem o exercício de determinadas capacidades que originam um funcionamento, sendo que a realização de esse funcionamento proporciona um determinado nível de utilidade. O autor identifica a capacidade como o que uma pessoa pode realizar e o funcionamento como o que a pessoa realiza. A capacidade de uma pessoa corresponde, desta forma, às “combinações alternativas de *funcionamentos* cuja realização é factível para ela” e os funcionamentos consistem nas “várias coisas que uma pessoa pode considerar valioso fazer ou ter” (Pereira, Pereirinha, Branco, Costa, & Amaro, 2020, pp. 103-104).

Nesta linha, nos países da União Europeia, considera-se um indivíduo em situação de pobreza quando essa pessoa vive abaixo do limiar de pobreza estabelecido em 60% do valor do rendimento monetário líquido mediano por adulto equivalente. Este valor de referência foi adotado pela Eurostat em 2000 e teve em conta um conjunto de indicadores estatísticos europeus comuns sobre a pobreza e a exclusão social – os indicadores de Leaken (Diogo F. , et al., 2021). De uma forma um pouco lata, isso significa que a pobreza se traduz numa variável dicotómica entre os indivíduos em situação de pobreza e os

indivíduos que não se encontram nessa situação. Essa perspectiva da pobreza tem sido alvo de críticas, dado que determinados autores consideram que o limiar de pobreza reflete uma “situação de rendimentos relativamente baixos” e apontam para a necessidade de definir um limiar de recursos que tenha como referência o necessário para alcançar um padrão de vida mínimo aceite socialmente, devendo integrar esse padrão as perceções prevalecentes na sociedade, ou seja, o que as pessoas “pensam” que deveriam poder ter e do que ninguém deveria ser privado (Pereira, 2010; Atkinson, Marlier & Nolan, 2004).

Assim, aquele limiar pode ser considerado insuficiente para dar conta das várias dimensões da pobreza. Além de não ter em conta o indicador de nível de bem-estar material, ou seja, o consumo efetivo, este tipo de medição apenas avalia a capacidade de resposta do indivíduo a uma necessidade estandardizada, por outras palavras, não é tido em conta que o valor estandardizado pode ter diferentes significados de indivíduo para indivíduo, por exemplo em caso de doença. Nessa situação os recursos são canalizados para uma dimensão que não é considerada no consumo *standard* que estabelece o nível mínimo de bem-estar. Por último, seguindo apenas esta lógica torna-se difícil apurar se um indivíduo efetivamente se encontra numa situação de pobreza, uma vez que o rendimento não permite entrar em linha de conta com a trajetória ao longo da vida e os respetivos mecanismos de proteção que se vai adquirindo e que permitem salvaguardar um nível mínimo de bem-estar futuro em situações em que o rendimento monetário poderá não ser suficiente. Esses mecanismos são por exemplo a constituição de poupanças, a aquisição de seguros de saúde, a aquisição de habitação própria, entre outros (Lopes, 2012). Assim, a insuficiência destes indicadores originou a introdução a nível europeu de novos indicadores pós-Leaken, designadamente o de privação material e privação social e o de população em risco de pobreza ou exclusão social. O indicador de privação remete-nos para a impossibilidade de obter bens, equipamentos e oportunidades que permitem participar vida da comunidade em que se está inserido e alcançar o nível mínimo de bem-estar aceite nessa sociedade. Por outro lado, o indicador da população em risco de pobreza ou exclusão social integra os conceitos de risco de pobreza relativa – indivíduos com rendimentos anuais inferiores ao limiar de pobreza, ou seja, a taxa de risco de pobreza -, de privação material severa e de intensidade laboral *per capita* muito reduzida – indivíduos entre os 18 e 59 anos que trabalharam em média menos de 20% do tempo de trabalho possível (Diogo F. , et al., 2021).

Destarte, alguns estudos sobre a pobreza têm procurado formas alternativas de medição da pobreza e exclusão social seguindo uma lógica de investigação que não se limita à comparação de rendimentos, mas leva, igualmente em consideração, o estudo das necessidades humanas e dos percursos de vida dos indivíduos. É exemplo desta abordagem o estudo sobre o rendimento adequado para se viver com dignidade em Portugal (RAP) que procurou, através do método de orçamentos de referência, estimar qual é o rendimento adequado para viver com dignidade em Portugal considerando diferentes tipos de famílias (indivíduos com 65 ou mais anos, indivíduos em idade ativa, com e sem filhos a residir consigo) <sup>1</sup>

Assim, afigura-se pertinente analisar o potencial e as limitações dos instrumentos de medição da pobreza e o grau de adequação dos atuais instrumentos de combate à pobreza e à exclusão social em Portugal, designadamente no que respeita a população idosa. Este segmento da população caracteriza-se por uma situação de pobreza persistente e, por isso, julga-se ser relevante olhar para essa realidade de diferentes perspetivas e analisar a eficácia das políticas sociais desenhadas para a combater.

## **2. Caracterização da Condição das Pessoas Idosas Perante a Pobreza**

Atento o supra exposto, consideramos relevante proceder à caracterização da condição das pessoas idosas através dos dados estatísticos disponíveis, dados esses que nos permitirão avaliar o desempenho das políticas no progresso da luta contra a pobreza e a exclusão social. Nesse contexto, sabemos que a discussão sobre a erradicação da pobreza tem sido recorrente nas últimas décadas entre os estados-membros da união europeia, inclusive em Portugal. Segundo os dados do INE (2021) o risco de pobreza em Portugal era em 2020 de 18,4%, mais dois pontos percentuais do que em 2019 (*Figura 2*). Portanto, isso significa, segundo os dados obtidos no âmbito do Inquérito aos Rendimentos e Condições de Vida (ICOR), que cerca de 1,9 milhões de portugueses viviam naquela data com um rendimento monetário por adulto equivalente inferior a 6 653 euros, ou seja, 554 euros por mês.

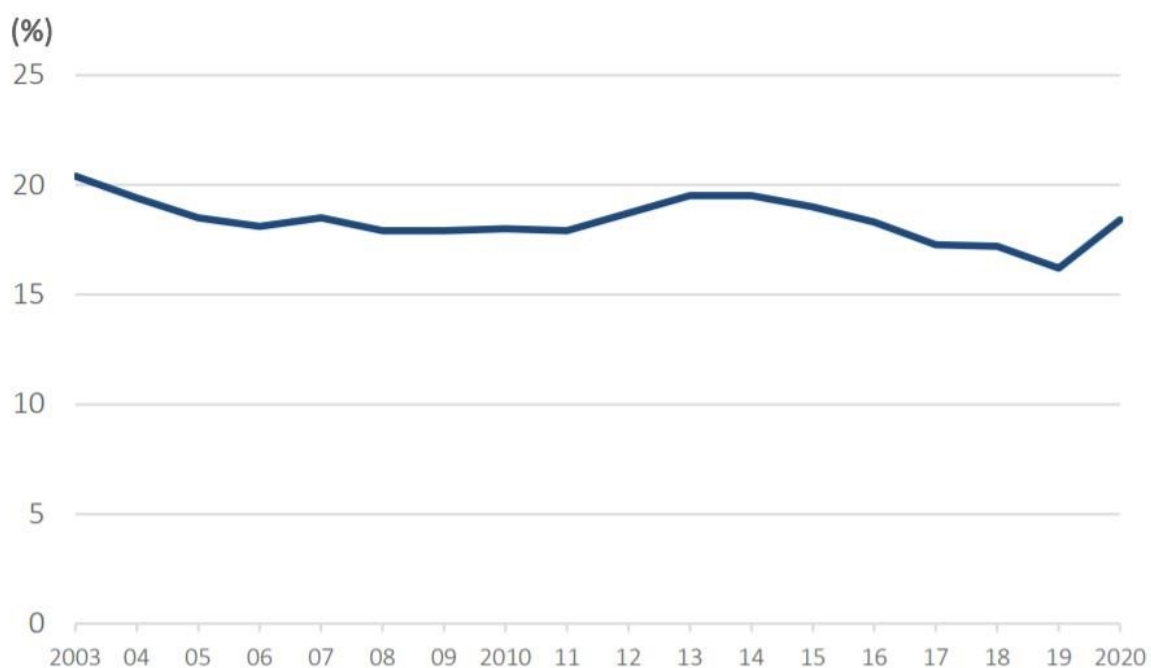
---

<sup>1</sup> Para um conhecimento mais aprofundado da abordagem RAP veja-se Pereirinha, J. (coord.), Pereira, E., Branco, F., Amaro, I., Costa, D., & Nunes, F. (2020). Rendimento Adequado em Portugal. Coimbra: Almedina.

Portugal é considerado uma sociedade fortemente desigual. Em 2020 o Coeficiente de Gini, que reflete as diferenças de rendimentos entre todos os grupos populacionais, registou um valor de 33,0%, mais 1,8 p.p. do que no ano anterior (31,2%), e o rácio S80/S20, que compara a soma do rendimento monetário líquido equivalente dos 20% da população com maiores recursos com a soma do rendimento monetário líquido equivalente dos 20% da população com menores recursos, cresceu 14%, de 5,0 em 2019 para 5,7 em 2020. A desigualdade aumentou em todas as regiões NUTS II, à exceção da Região Autónoma dos Açores. A região Centro foi aquela em que registou o maior aumento em termos de desigualdade (Instituto Nacional de Estatística, 2021).

Importa referir que 2020 foi um ano em que se fizeram sentir os efeitos da pandemia COVID-19, a qual teve efeitos sociais e económicos e, por isso, se registou o efeito inverso na taxa de risco de pobreza, dado que pelo menos desde 2015 esta vinha a percorrer uma trajetória de sentido decrescente.

**Figura 2 - Taxa de risco de pobreza após transferências sociais, 2003-2020**

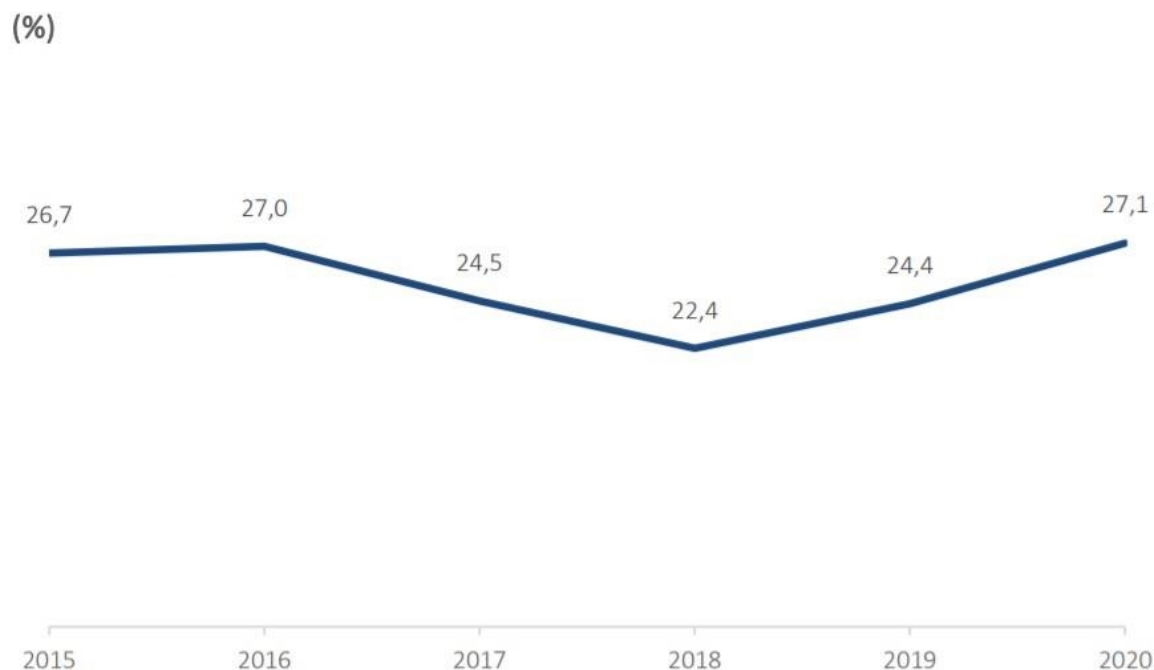


Fonte: INE, 2021

Se analisarmos ainda a taxa de intensidade da pobreza plasmada na **Figura 3** (que avalia em que medida os rendimentos medianos dos pobres se aproximam ou afastam do limiar

de pobreza) constatamos que esta aumentou em 2020 de 24,4% para 27,1%, o que significa que os portugueses têm tido cada vez mais dificuldades em ter o rendimento adequado para satisfazer as suas necessidades.

**Figura 3 - Taxa de intensidade da pobreza, 2015-2020**



Fonte: INE, 2021

Segundo a informação recolhida pelo INE, os portugueses têm tido algumas dificuldades em satisfazer algumas necessidades, sofrendo assim de privação material e social severa. Se analisarmos a **Figura 4** constata-se que as pessoas em situação de pobreza e exclusão social apresentam sobretudo dificuldades no que concerne a capacidade financeira para substituir o mobiliário, para pagar pelo menos uma semana de férias fora de casa uma vez por ano, para manter a casa aquecida, para participar em atividades de lazer e para se encontrarem com amigos/familiares para uma bebida/refeição fora pelo menos uma vez por mês.

**Figura 4 - Itens de privação material e social - 2021**



Fonte: INE, 2021

Considerando a taxa de risco de pobreza segundo o grupo etário, damos conta que os idosos são dos mais afetados no que respeita o nível de vida. Sabe-se que a idade pode ser um fator potenciador da condição de pobreza e entendida, portanto, como um sinal de vulnerabilidade. Como vimos anteriormente, a redução da pobreza ainda é um dos principais objetivos e uma das principais preocupações dos programas de proteção social dos diversos países, nomeadamente para os Estados-Membros da União Europeia, não obstante, os resultados obtidos nos últimos anos podem considerar-se positivos de um ponto de vista estatístico, dado que pelo menos entre 2016 e 2019 podemos considerar que se registou uma ligeira redução da pobreza entre a população mais velha (*Tabela 1*).

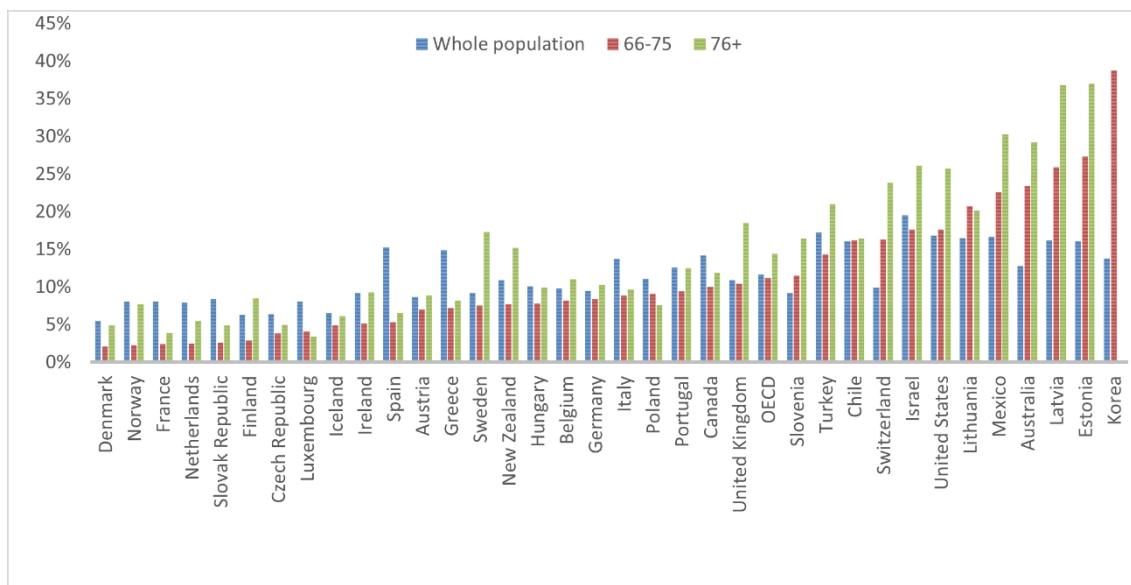
**Tabela 1 - População em risco de pobreza por ano e por sexo**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	28,9	27,6	26,1	25,5	22,3	20,1	21,0	20,0	17,4	14,6	15,1	17,0	18,3	17,0	17,7	17,3	17,5	20,1
<b>Masc.</b>	28,7	27,5	25,8	23,6	19,2	17,7	17,5	18,0	16,1	13,7	12,6	14,2	16,0	15,2	14,9	15,1	14,8	16,8
<b>Fem.</b>	29,1	27,8	26,4	26,9	24,5	21,8	23,5	21,4	18,4	15,2	16,9	19,0	19,9	18,3	19,7	18,9	19,5	22,5

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do INE, 2021

Segundo Lopes (2015), Portugal reduziu a taxa de pobreza em cerca de 47% entre a população idosa entre os anos de 2005 e 2013. A autora aponta como principais motivos o facto de termos uma nova geração de pessoas reformadas, com pensões mais elevadas devido a profissões com salários também eles mais elevados e o facto de a situação de pobreza das pessoas mais velhas ter passado a integrar a agenda das políticas sociais. Também o relatório da OCDE (2019, p. 31) sobre o sistema de pensões em Portugal, assinala que utilizando como indicador 50% do rendimento mediano a pobreza relativa na velhice em Portugal registou uma redução significativa nos últimos anos, uma vez que em 2004 a mesma apresentava uma percentagem de 17,1% e em 2011 uma taxa de 8,1%, ainda que se tenha registado novamente um aumento em 2015 para 10,8%. Por faixas etárias, a taxa de pobreza entre as pessoas com 66-75 anos era de 9,4% e para idosos com mais de 75 anos superior a 12,5% (*Figura 5*).

**Figura 5 - Taxa de pobreza relativa, 2015**



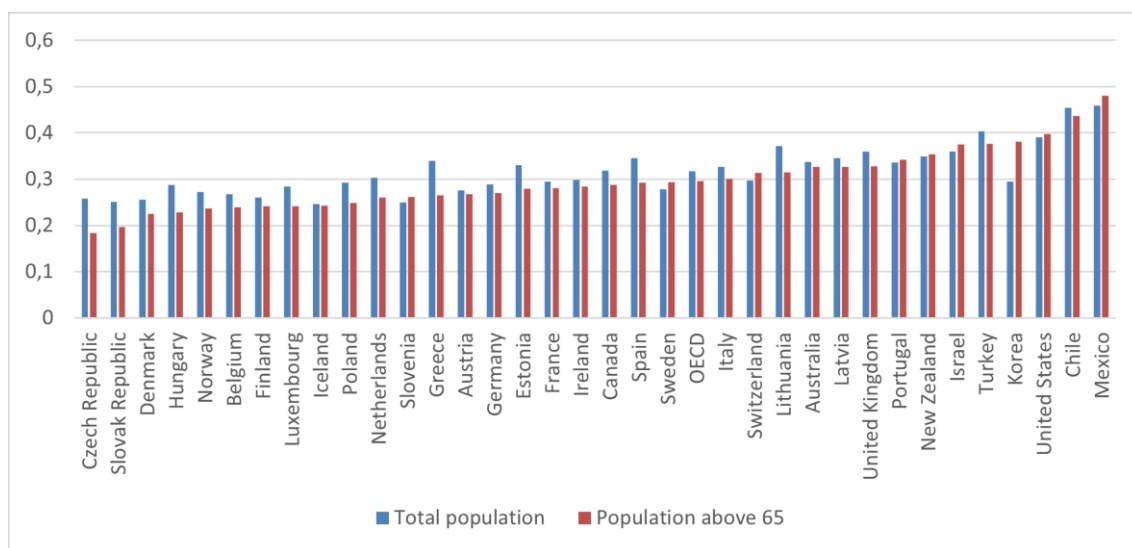
Fonte: Elaboração própria com base nos dados da OCDE, 2019

Não obstante a diminuição da taxa de pobreza ao longo dos últimos anos, a verdade é que alguns indicadores de pobreza têm, por outro lado, demonstrado a existência de várias assimetrias de rendimentos presentes na população portuguesa, designadamente entre a população mais idosa. Segundo dados do Eurostat, no ano de 2005, em Portugal a taxa de pobreza atingia 20% da população significando que “1 em cada 5 portugueses vivia em situação de pobreza.” (Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal, 2007:9). Esta situação tornava-se mais gravosa quando observados os grupos mais vulneráveis, tais como a população idosa (grupo com 65 anos ou mais), uma vez que ainda assim 28% dos idosos encontravam-se em situação de pobreza no ano de 2005.

O relatório da OCDE (2019) afirma que Portugal continua a ser um dos países com maior número de pessoas idosas em situação de pobreza, tendo inclusive sido considerado, em 1995, o país da União Europeia com a maior taxa de pobreza neste grupo etário da população. Assim, apesar da taxa de risco de pobreza ter diminuído de um modo geral nos países da UE nas últimas décadas, a verdade é que o problema da pobreza não desapareceu e a taxa de pobreza da população idosa mantém-se elevada e, futuramente, os idosos encontrar-se-ão em elevado risco de desigualdade, dado que o sistema de pensões em Portugal não garante a proteção de todas as pessoas idosas contra a pobreza e a exclusão social. A privação material e social nas faixas etárias mais avançadas é uma realidade preocupante na atualidade e acaba por colocar Portugal em desvantagem no que

respeita a eficácia de uma rede de proteção social da população idosa e implementação de políticas públicas que contribuam para a melhoria da situação.

**Figura 6 - A desigualdade de rendimentos na velhice, 2015**



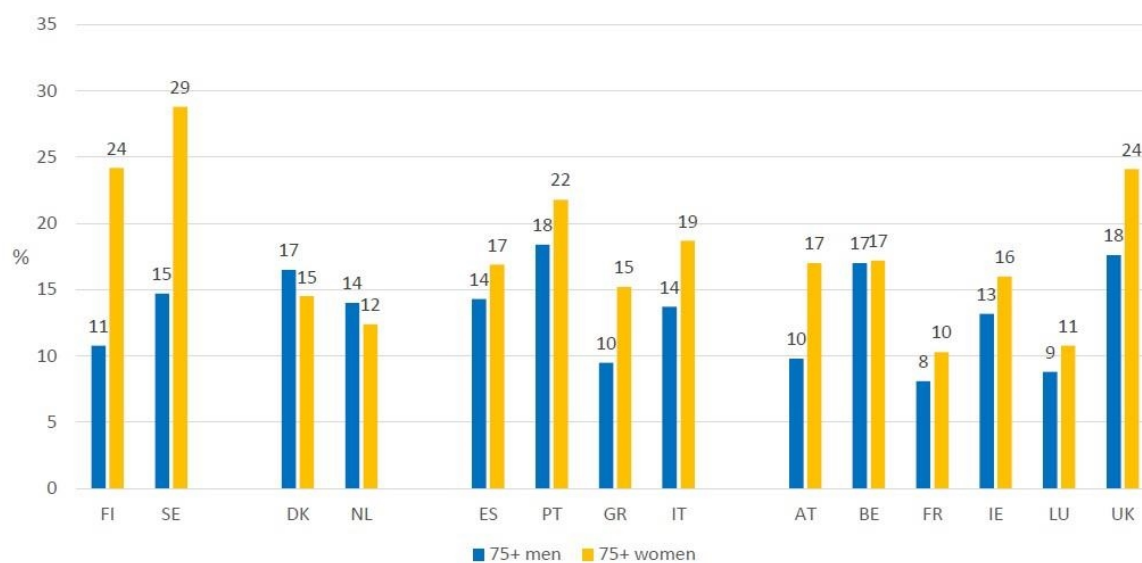
Fonte: Elaboração própria com base nos dados da OCDE, 2019

Desta forma, tendo em conta a **Figura 6**, verifica-se que Portugal apresenta níveis elevados de desigualdade de rendimentos entre a população mais velha. Considerando o coeficiente de Gini (varia entre 0 se todos tiverem o mesmo rendimento e 1 se todo o rendimento for de uma só pessoa), observamos que o coeficiente de Gini em 2015 entre os maiores de 65 anos em Portugal é de 0,34 contra 0,30 na OCDE.

## 2.1 – As diferenças de género e a estrutura familiar como fenómenos geradores de pobreza

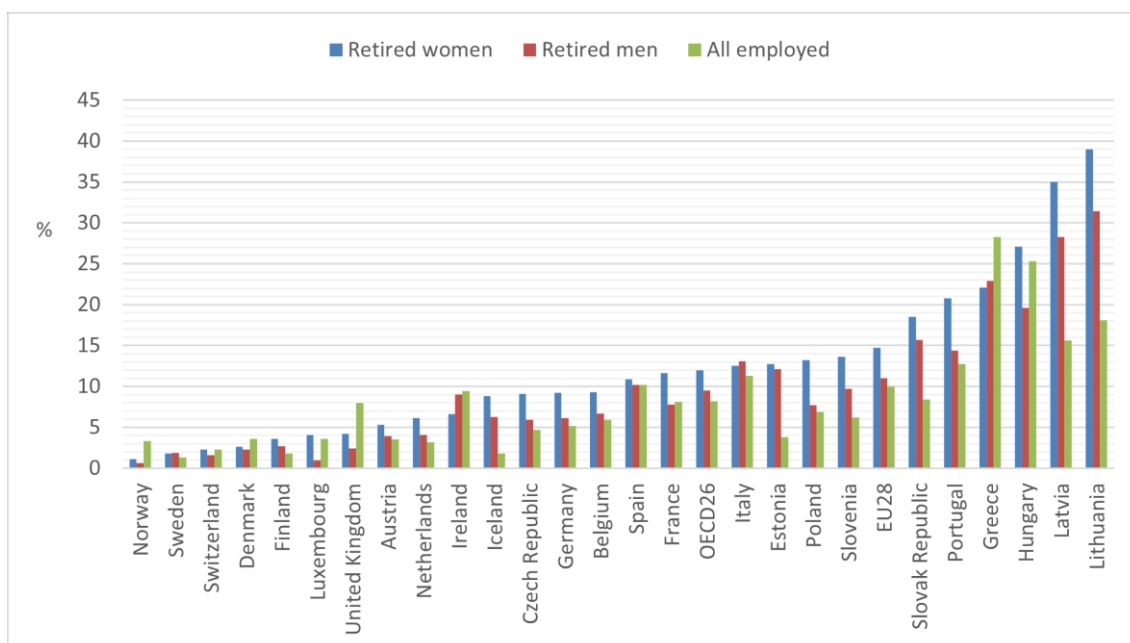
O risco de pobreza varia não só entre países, mas também entre géneros, registando-se, como tendência, que as mulheres idosas correm um maior risco do que os homens (**Figura 7**). De facto, mais de uma em cada cinco mulheres reformadas sofre de privação material e social severa e, apesar dos homens reformados e empregados apresentarem ainda taxas muito acima da média dos países da OCDE e da UE, estas são mais baixas do que as taxas que dizem respeito às mulheres (**Figura 8**) (OECD, 2019).

**Figura 7 - Taxa de risco de pobreza - disparidade entre mulheres e homens (+75 anos)**



Fonte: Kuivalainen, 2022

**Figura 8 - Privação material e social**

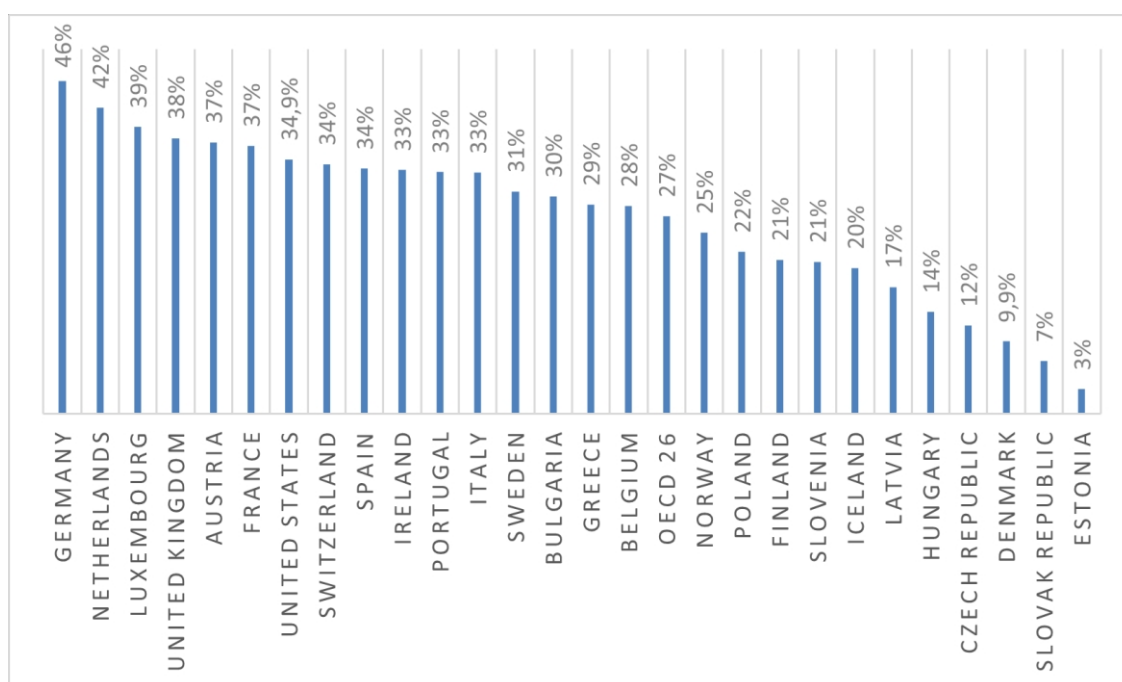


Fonte: Elaboração própria com base nos dados da OCDE, 2019

Estas assimetrias e desigualdades de género são igualmente evidenciadas no estudo de Diogo *et al.* (2021, pp. 86-90), demonstrando por exemplo que o facto da escolaridade

obrigatória ser apenas para os rapazes e o facto de as mulheres estarem maioritariamente afetas a atividades de cuidado e restringidas ao espaço doméstico limitou a afirmação dos seus direitos, designadamente o direito à educação, e uma consequente maior incidência de analfabetismo entre as mulheres que, por sua vez, se traduziu num maior risco de desemprego ou empregos com baixos salários e, na atualidade, se traduz em pensões/rendimentos que não são suficientes para colmatar as necessidades básicas.

**Figura 9 - Desigualdade de género nas pensões nos países da OCDE**



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da OCDE, 2017

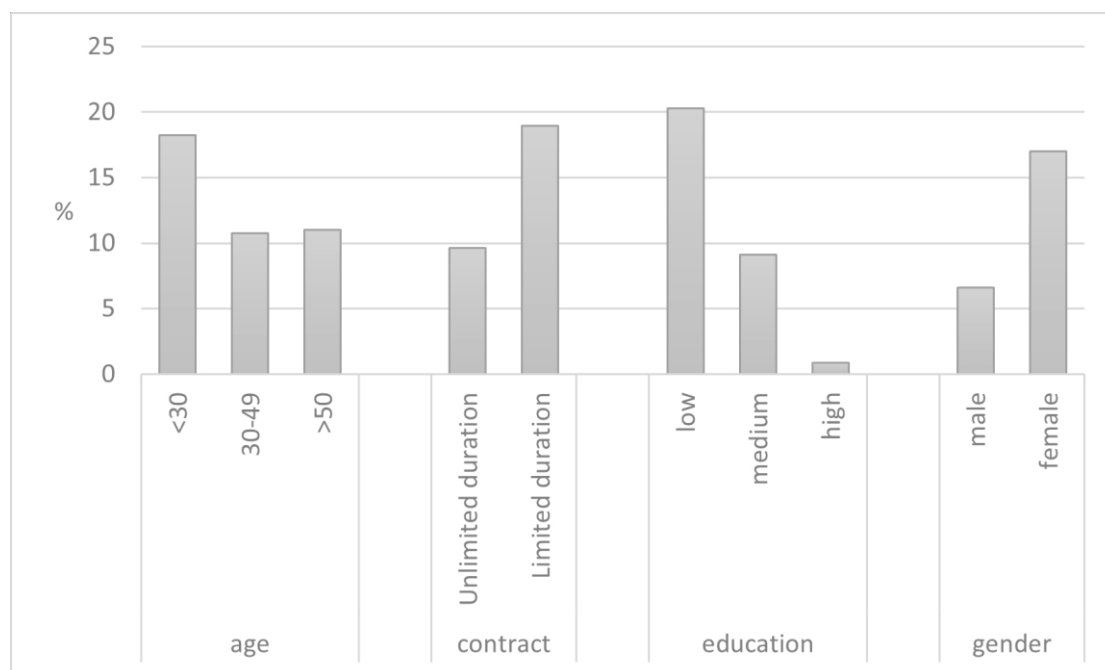
Se tivermos em conta o valor das pensões constata-se que existe uma elevada disparidade entre os dois sexos. Em Portugal verifica-se uma diferença de mais de 30% no valor das pensões dos homens e das mulheres, sendo o das mulheres mais baixo que o dos homens (**Figura 9**). No entendimento da OCDE (2017), as mulheres têm mais tendência do que os homens a trabalhar a tempo parcial e a fazer pausas nas suas carreiras, o que se traduz mais tarde num rendimento mais baixo e menos adequado às necessidades. Além disso, ainda suportam a maior parte das tarefas domésticas e o papel que lhes é por norma atribuído de cuidar dos filhos ou de familiares mais idosos. Desta forma, a OCDE afirma que apesar das diferenças salariais terem diminuído nos últimos anos ainda é uma realidade e em 2015 o salário das mulheres empregadas a tempo integral era em média

cerca de 15% inferior ao dos homens. Em países com economias emergentes esta situação é mais comum dado o número elevado de famílias em situação de pobreza e consequentemente de mulheres pouco qualificadas.

Destarte, apesar das melhorias registadas, as disparidades que ainda persistem fomentam um envelhecimento desigual, sendo que as desvantagens com que as mulheres se têm deparado no decorrer da sua vida ativa transferem-se para as suas pensões. Tendo em conta os dados disponíveis dos 28 países que integravam a OCDE em 2017, o valor das pensões para os maiores de 65 anos era em média 27% mais baixo para as mulheres. Assim, por um lado, o facto dos sistemas de pensões apresentarem uma forte ligação entre os rendimentos e as pensões colocou a mulher numa fraca posição aquando da sua chegada à reforma, por outro lado, o aumento do número de mulheres no mercado de trabalho melhorou significativamente as perspetivas das mulheres, na atualidade, verem reduzida a desigualdade de género entre pensionistas.

É igualmente pertinente considerar outros fatores que para além da dimensão de género contribuem para o risco de pobreza, nomeadamente a idade, o tipo de contrato/profissão e o nível de escolaridade. Deste modo, se observarmos a *Figura 10* constata-se, por exemplo, que os ativos com menos de 30 anos tendem, em consequência das crises económicas e sociais das últimas décadas a ter os salários desvalorizados. Posteriormente isso irá refletir-se na dependência das pensões mínimas. Além disso, verifica-se que os indivíduos com baixos níveis de instrução e os trabalhadores com contratos de duração limitada têm mais probabilidade de viver com baixos rendimentos e, posteriormente isso também se irá refletir no direito à pensão. Por fim, tal como referido anteriormente, o género feminino apresenta mais baixos rendimentos por relação ao masculino.

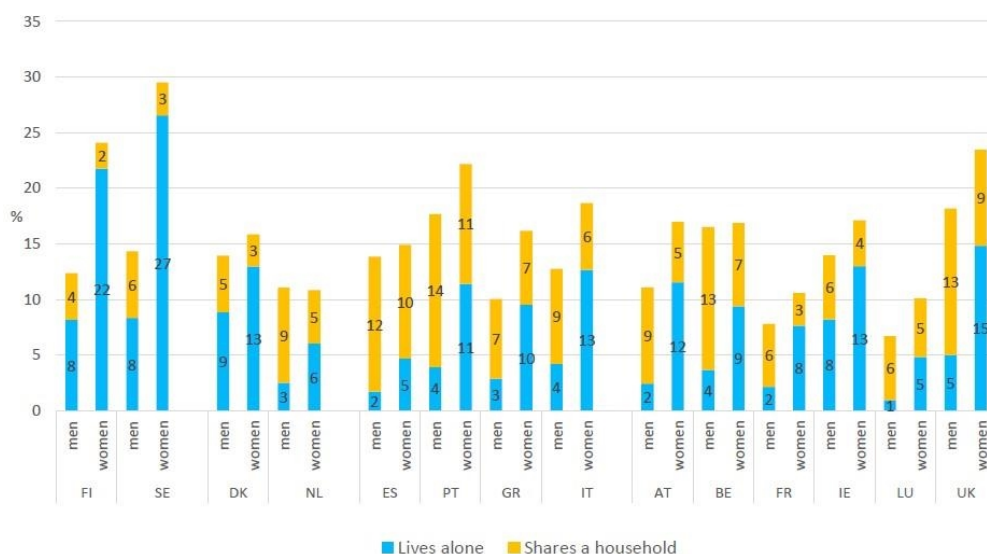
**Figura 10 - Pessoas com baixos rendimentos por características**



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da OCDE, 2019

Além de fatores já referenciados como causadores de pobreza no seio da população mais idosa, a estrutura do agregado familiar pode também influenciar o risco de pobreza dos idosos. Viver sozinho pode estar na base de um maior risco de pobreza, principalmente no caso das mulheres que apresentam uma maior taxa de agregados domésticos isolados do que os homens e com pensões menores (*Figura 11*). A estrutura familiar pode igualmente ter impacto nas situações de pobreza sobretudo em casos em que a pessoa mais velha vive com outra pessoa mais velha, com uma pessoa empregada ou desempregada ou quando existem crianças menores no agregado familiar (Kuivalainen, 2022).

**Figura 11 - Risco de pobreza mediante a estrutura familiar**



Fonte: Kuivalainen, 2022

### 3. – A Perspetiva do Curso de Vida (*The Life Course Perspective*)

Tendo em conta os dados supra analisados, importa aprofundar o conhecimento sobre a condição de pobreza dos mais velhos e procurar entender que fatores fomentam a sua situação de vulnerabilidade. Os mais idosos representam um maior risco de vulnerabilidade essencialmente devido a fatores como a diminuição das faculdades físicas e cognitivas, mas também a saída do mercado de trabalho. Ou seja, acredita-se que existe maior risco de cair em situação de pobreza à medida que a idade vai avançando. Lopes (2015) afirma que a condição de pobreza entre os mais idosos decorre das trajetórias de vida e da acumulação de desvantagens e, por isso, é necessário ter em conta um conjunto de fatores que ocorrem no curso da vida e que influenciam os indivíduos e os seus percursos. Sabemos que os riscos na idade avançada são diferentes e variam de pessoa para pessoa, mas as condições estruturais da sociedade também vão influenciar o risco de pobreza na velhice e a capacidade de gerir os diversos obstáculos que surgem com a idade.

William Thomas foi o primeiro autor que nos anos 20 assinalou a importância da investigação do curso de vida, recusando a ideia de livre-arbítrio e determinismo para explicar situações como a condição de pobreza, acabando por levantar a questão que impulsionou alguns estudos pioneiros nesta área (Jones, Barley MacFarlane & Honzik, 1971; MacFarlane, 1938; Terman & Oden, 1959 cit. por Elder, Johnson & Crosnoe,

2003). Estes primeiros estudos permitiram concluir que alguns eventos, nomeadamente as duas Grandes Guerras, a Guerra Fria, a Grande Depressão e alguns movimentos sociais tiveram efetivamente influência nas trajetórias de vida. Assim, a perspetiva do curso de vida surge da necessidade de compreender os percursos e trajetórias sociais, os seus efeitos no decorrer do tempo e os seus efeitos pessoais e histórico-sociais, ou seja, permite analisar a infância dos indivíduos, as suas perspetivas futuras, tendo em conta o seu percurso escolar, as transições para a vida adulta, para o mercado de trabalho, a relação com os sistemas de proteção social e as redes de solidariedade informais de modo a entender a sua condição atual.

Assim, a perspetiva de o curso de vida permitir-nos compreender de uma forma mais aprofundada a condição das pessoas idosas através da consideração das suas trajetórias de vida, tendo em conta a vida das pessoas em sociedade ao longo do tempo e a forma como a estrutura social e as instituições sociais influenciaram o seu percurso de vida (Marshall & McMullin, 2010). Nesta perspetiva, entende-se o curso de vida como uma construção social em que cada indivíduo se rege por um conjunto de princípios e de normas instituídos pela sociedade e suas respetivas instituições. Estas, por sua vez, possuem um papel fundamental no desenvolvimento, manutenção e circulação do discurso. Segundo Parton (2002) os discursos são ideias preconcebidas que se transformam em verdades e/ou conhecimento através da influência dos que estão em posições de poder e através dos quais entendemos, explicamos e tomamos decisões (*as cited in* Oko, 2008). Desta forma, estes acabam por afetar o modo como o indivíduo se vê, como vê o mundo que o rodeia e determina o modo como age, ou seja, o seu comportamento e julgamentos.

A perspetiva do curso de vida fundamenta-se, desta forma, em quatro princípios básicos: (1) as experiências da vida quotidiana que estruturam a trajetória de vida de cada indivíduo desde o seu nascimento até à morte; (2) o percurso de vida assenta em processos biológicos, psicológicos e sociais que se inter-relacionam entre si ao longo do tempo; (3) o percurso de vida de cada indivíduo ou coorte de pessoas nascidas na mesma altura é afetado pelas mudanças históricas, sociais e ambientais e afeta, por sua vez, o percurso de vida de outros indivíduos; (4) o curso de vida dos indivíduos moldam os contextos ou sociedade onde estes se inserem e podem provocar mudanças sociais (Lopes 2017; Marshall & McMullin 2010; Szatur-Jaworska 2020).

Para um melhor entendimento desta perspectiva de análise é útil levar em linha de conta os conceitos definidos por Elder, *et al.* (2003) que refletem o contexto histórico e biográfico do curso de vida. Desta forma, os **percursos sociais** (*social pathways*) definem as trajetórias de vida (educação, família, trabalho) que são seguidas por indivíduos ou coortes. Estes percursos podem ser moldados por fatores/fenómenos históricos e estruturados pelas instituições sociais, pois cada trajetória de vida é também moldada por comportamentos institucionalizados e padrões normativos, sendo estes, por sua vez, expostos a mudanças. Ou seja, apesar de cada indivíduo ter livre-arbítrio, as suas escolhas são sempre condicionadas pelas oportunidades estruturadas pelas instituições sociais, mas igualmente pela cultura. Além disso, as próprias **trajetórias** (*trajectories*) também são alvo de mudanças/transições (sair da casa dos pais, entrada para o mundo do trabalho ou reformar-se). O tempo entre as transições pode variar e este fator é denominado de **duração**, sendo que quanto maior esta for maior será a estabilidade comportamental devido às obrigações e interesses adquiridos, uma vez que as transições implicam por norma a alteração de estatuto ou de identidade. No estudo de Diogo *et al.* (2021), por exemplo, é possível identificar as diversas transições que aconteceram na vida dos idosos entrevistados, como é o caso da escola - mundo do trabalho, da transição para a conjugalidade e para a parentalidade (pp. 82-104). **Os pontos de viragem** (*turning points*) envolvem essencialmente questões de trabalho, nomeadamente mudanças de emprego, mas podem da mesma forma envolver o regresso à escola durante a meia-idade, por exemplo. Assim, estes conceitos refletem a natureza temporal da vida, elementos fundamentais para a compreensão dos contextos de mudança o longo da vida.

Para Elder, *et al.* (2003) esta perspectiva é orientada por cinco princípios fundamentais:

1. Princípio do desenvolvimento do tempo de vida - *The Principle of Life-Span Development*: entendimento do desenvolvimento humano e do envelhecimento como processos ao longo da vida. O curso de vida é influenciado pelas dimensões biológicas, psicológicas e sociais e respetivas trajetórias e pontos de viragem.
2. Princípio da agência - *The Principle of Agency*: admite que o curso de vida também é influenciado pelo livre-arbítrio dos indivíduos. Ou seja, o trajeto de vida é construído mediante as escolhas e decisões que cada indivíduo faz, tendo em conta também as oportunidades e restrições que advêm da sociedade onde este se insere (estas variam conforme a história e as normas/condições sociais de cada sociedade).

3. Princípio do tempo histórico e do lugar - *The Principle of Time and Place*: refere que o curso de vida é moldado pelo contexto e lugar históricos.
4. Princípio do tempo - *The Principle of Timing*: diz respeito às consequências que advêm das transições, eventos e padrões comportamentais que variam conforme o tempo. Por exemplo, o mesmo acontecimento pode influenciar dois indivíduos de forma diferente, dependendo da fase da vida (*timing*) em que esse ocorre.
5. Princípio inter-relação entre as vidas individuais - *The Principle of Linked Lives*: a vida dos indivíduos é vivida de forma interdependente, dado que estes são influenciados pelas mudanças sociais, sendo que essas mudanças também influenciam os seus contextos interpessoais. Por exemplo, os sentimentos negativos causados pelas dificuldades económicas dos indivíduos podem influenciar negativamente as suas crianças.

Assim, a perspetiva do curso de vida permite-nos analisar de forma mais aprofundada as causas subjacentes às oportunidades e limitações que surgem na velhice. Além disso, possibilita a captação de determinados padrões nas diversas fases da velhice, o que por sua vez permite chegar a coortes, respetivas faixas etárias típicas tendo em conta os fatores institucionais e situacionais. Por exemplo, segundo a OCDE (2019), os adultos com empregos mais estáveis têm melhor acesso aos cuidados de saúde e reformas/rendimentos mais adequados às suas necessidades, contrariamente àqueles com carreiras instáveis, com baixos rendimentos e empregos de baixa qualidade, tendo mais dificuldade no acesso aos cuidados de saúde. Esse fator contribui para a falta de saúde dos indivíduos o que, por sua vez, vai ser um elemento causador de situações de desemprego e maior risco de pobreza.

No recente estudo coordenado por Diogo *et al.* (2021) sobre as trajetórias de vida das pessoas pobres em Portugal ficou claro que, no que diz respeito à condição de pobreza, esta condiciona a vida no presente e irá condicionar o futuro, sendo que uma criança pobre tem mais probabilidade de se encontrar em situação de pobreza na idade adulta e na idade avançada. Ou seja, verificou-se que situações de vulnerabilidade e risco durante a infância desencadearam mais tarde situações de pobreza. Assim, identificaram-se também alguns elementos potenciadores de pobreza, designadamente a instabilidade familiar, a morte ou doença de alguém do agregado familiar e violência doméstica inclusive maus-tratos a crianças. Outro fator evidenciado e que pode ser gerador de pobreza mais tarde, já em

idade adulta, é o abandono escolar, dado que era comum as crianças ajudarem os pais ou outros familiares em atividades agrícolas e contribuírem para o orçamento familiar. Além de referirmos um período histórico marcado pela desvalorização da aprendizagem em ambiente escolar, falamos também de um tempo em que havia necessidade de assegurar as necessidades familiares e em que a mulher entrava precocemente na conjugalidade. Assim, o estudo sobre os reformados e a sua situação de pobreza permitiu evidenciar que as situações de vida familiar e as características familiares influenciaram nas diversas situações de pobreza vividas pelos idosos atualmente. O facto de terem crescido num contexto de pobreza caracterizado pelas baixas qualificações e pelo analfabetismo potenciou as suas situações de baixos recursos no presente.

Nesta linha de análise, o contexto socioeconómico e mesmo político em que muitos dos idosos viveram também influenciou as suas vidas, pois o facto de falarmos de uma geração que viveu a sua infância no contexto do regime político salazarista pautado pela falta de apoios formais às famílias justificou na maioria delas a entrada precoce das crianças no mundo do trabalho, nomeadamente no trabalho agrícola, tarefas domésticas ou outros ofícios. Nesse contexto, importa referir que em Portugal a noção da necessidade de os poderes públicos assumirem responsabilidade no que respeita a proteção social surgiu tardiamente, pois sabemos que até então a intervenção que era efetuada junto dos mais vulneráveis era de carácter assistencialista e caritativa, nomeadamente através de instituições ligadas à igreja. Assim, a atual situação dos idosos em Portugal, deve ter em conta que estes, na sua grande maioria, nasceram nos anos 20' e 30' e nos anos 40' e 50, ou seja, em pleno Estado Novo (1933-1974) e Primavera Marcelista (1968-1970), respetivamente (cf. Diogo *et al.*, 2021, *figura 12*).

A especificidade do itinerário da proteção social em Portugal permite compreender que o ciclo de vida dos mais velhos em muito contribuiu para a sua situação no presente. A implementação tardia e limitada da rede de proteção social influenciaram, não só a escolha das suas profissões, como as contribuições para o sistema de Previdência/Segurança Social. Falamos assim, a título de exemplo, de profissões no âmbito do setor agrícola, das pescas e do serviço doméstico, caracterizadas pelos baixos salários e pelas contribuições tardias ou, em muitos casos, inexistentes que originaram pensões de valor baixo (cf. Diogo *et al.*, *figura 13*). Na verdade, no caso do setor agrícola, a proteção real e efetiva dos trabalhadores ocorreu apenas com a sua regulamentação em

1985<sup>2</sup>, pois apesar da reforma da Previdência Social de 1962 (Lei 2115), apenas em 1975 se procedeu à integração dos trabalhadores rurais no regime geral, e a revisão da proteção social dos trabalhadores agrícolas teve lugar apenas em 1983. No que respeita ao trabalho doméstico verificou-se uma trajetória semelhante, uma vez que apenas com a restauração da democracia é que os trabalhadores do serviço doméstico passam a integrar as Caixas de Previdência, a Caixa Nacional de Pensões e a ser elegíveis para o abono de família. Além disso, apenas nessa altura passam a estar cobertos pelo regime de benefícios que incluíram a proteção na maternidade, na velhice, na invalidez e ainda em caso de morte e sobrevivência (direcionado aos familiares)<sup>3</sup>. Nos setores do comércio, indústria e serviços especializados, não obstante os baixos recursos resultantes dos sistemas de proteção social ainda embrionários, a verdade é que os cidadãos abrangidos por estas atividades construíram carreiras contributivas que lhes permitiram o acesso a uma pensão estatutária da Segurança Social, mesmo que de montantes modestos (Diogo, *et al.*, 2021).

Importa ainda referir que algumas pessoas continuaram excluídas da esfera da previdência social, dado a incapacidade de pagamento das contribuições para o sistema de previdência (Segurança Social) que à época era efetuado pelos próprios beneficiários. A impossibilidade de pagamento surgia devido a encargos familiares e/ou acontecimentos ao longo da vida, designadamente por aumento das despesas de saúde em caso de doença de um dos cônjuges, pelo facto de alguns trabalhos, nomeadamente trabalhos agrícolas, serem sazonais e ainda por incumprimento por parte das entidades patronais na entrega das prestações sociais descontadas.

O estudo de Diogo *et al.* (2021) revelou ainda que existem poucos idosos em situação de pobreza abrangidos por medidas de apoio aos mais velhos com baixas pensões, como por exemplo o CSI. Esta prestação foi criada especificamente com o objetivo de combater a pobreza no seio da população idosa e, na realidade, existem ainda idosos elegíveis que não estão a receber este benefício registando-se, segundo a OCDE (2019, p. 46), evidência que remete para uma taxa significativa de *non-take up* nesta prestação social de apoio à população idosa, assunto que abordaremos mais à frente neste trabalho.

---

<sup>2</sup> Decreto-Lei n.º 81/85 de 28 de março.

<sup>3</sup> Decreto-Lei n.º 81/73 de 2 de março

Apesar de todos os fatores que contribuem para a situação de pobreza dos mais velhos existem alguns elementos mitigadores, nomeadamente a existência de uma habitação própria e acesso a alguns apoios pontuais. A família é também um elemento fundamental na proteção social e acaba, algumas vezes, por compensar a escassez de rendimentos. Este fator confirma a natureza “familista” da proteção social registada nos países da Europa do Sul em que Portugal se inclui e em que a família muitas vezes acaba por ter de providenciar alguns recursos e/ou serviços. Sendo assim, a fraca prestação do Estado acaba por ter de ser compensada pela prestação de cuidados por parte dos familiares e pela intervenção do setor não lucrativo. Ainda assim, atendendo aos estudos citados e aos dados estatísticos oficiais já referenciados comprova-se que em Portugal a pobreza associada aos mais velhos apresenta um carácter persistente. Tal situação é demonstrativa de que o mínimo considerado adequado não o é efetivamente e, por isso, revela que as medidas de política social de combate à pobreza entre os mais velhos, apesar de impactos positivos atribuídos ao Complemento Solidário Para idosos - CSI, não têm sido suficientemente eficientes para retirar parte da população idosa da condição de pobreza e exclusão social.

#### **4. – Perceção e autoperceção da situação de pobreza**

A par da contribuição da perspetiva do curso de vida para a compreensão dos processos sociais e individuais que estão na origem da pobreza entre os idosos, outros estudos têm vindo a sublinhar a necessidade de levar em linha de conta as perceções das pessoas pobres sobre o fenómeno social da pobreza bem como a sua auto-perceção enquanto pessoas em situação de pobreza (e.g.Brünner, 2019; Dominy & Kempson, 2006).

As perceções estão relacionadas com as dimensões históricas, sociais, culturais, linguísticas, económicas e temporais da experiência e existência do indivíduo, sendo que estas, por sua vez, influenciam as representações que o mesmo faz de si próprio e da sua relação com os outros (Delory-Momberger, 2012).

O estudo de Diogo, *et al.* (2021) sobre trajetos e quotidianos de pobreza em Portugal permite-nos conhecer o modo como as pessoas idosas encaram a sua situação de pobreza. Assim, uma em cada três pessoas afirmou que não vivia em situação de pobreza na medida em que consideravam haver pessoas em pior situação, designadamente quem passa fome ou vive numa situação de sem-abrigo. Outros entrevistados assumiram a sua

situação de pobreza, mas relativizaram-na face a outras pessoas que consideravam estar em pior situação. Desta forma, as pessoas em situações mais graves de pobreza e privação foram as que hesitaram em descrever a sua situação como sendo de pobreza. No estudo de Dominy & Kempson (2006) poucas pessoas idosas se consideraram em situação de pobreza. Tal como no estudo anterior, os idosos tiveram tendência em definir como pobres aqueles que estão em situação de sem-abrigo ou passam fome, sendo a pobreza associada a situações de miséria. Alguns entrevistados não se consideraram pobres pelo facto de receberem ajuda financeira e alguns cuidados por parte das famílias. Aqueles que, apesar de terem vivido confortavelmente ao longo da sua vida profissional, se definiram como pobres consideraram que não se tinham preparado para a reforma e adaptado aos novos rendimentos mais baixos que obrigaram a cortes significativos sobretudo no que respeita a alimentação e o aquecimento nas casas. Assim, no que concerne à adequação dos rendimentos a maioria dos entrevistados referiu que os rendimentos não são suficientes para satisfazer as suas necessidades básicas, deixando-os desta forma numa situação de privação na vida quotidiana. Algumas dessas privações dizem respeito à medicação e à alimentação. Não obstante, alguns idosos referiram que nos meios rurais é mais fácil suprir as dificuldades quanto à alimentação, reforçando a ideia da importância do autoabastecimento na mitigação da pobreza e privação alimentar. A ideia de contrair dívidas é rejeitada por inúmeros idosos principalmente pelo facto de acarretar consequências ao nível da privação a médio-longo prazo. Ainda assim, algumas pessoas para sobreviver e fazer face às suas despesas acabam por contrair dívidas regularmente com o objetivo de pagar mais tarde, sendo essa situação motivo de orgulho (cf. Diogo *et al.*, capítulo 5).

Outro fator igualmente referido como potenciador das situações de pobreza na população idosa tem sido a condição de saúde. Este fator tem sem dúvida um impacto negativo na vida das pessoas à medida que vão envelhecendo principalmente no que concerne à mobilidade, lazer e as restantes atividades de vida diária. Alguns idosos têm referido em diversos estudos (Diogo, 2021; Dominy & Kempson, 2006; Lötter, 2016) que a idade e respetivos problemas de saúde são sobretudo um obstáculo aos trabalhos fisicamente exigentes (manutenção da casa, decoração, exteriores, entre outros) que foram capazes de executar até determinada idade, tornando-os dependentes de outras pessoas, o que acarreta, na ausência de familiares e amigos, um custo adicional. A mobilidade reduzida implica igualmente, por exemplo, deixar de conduzir ou conduzir em curtas distâncias,

contribuindo para a dependência de transportes públicos e para o aumento das despesas, tendo em consideração que alguns percursos poderiam outrora ser feitos a pé. A mesma situação acontece relativamente à confeção da alimentação, às tarefas domésticas e à higiene pessoal (Dominy & Kempson, 2006).

Tal como referido anteriormente, se analisarmos o percurso de vida das pessoas em situação de pobreza, a maioria passou por situações de privação ao longo da vida e, embora na maioria dos casos a situação de pobreza se intensifique à medida que as pessoas vão envelhecendo, a verdade é que muitas delas, como afirmam Perista e Baptista (2010), foram pobres a vida toda. Tal,

Pessoas cuja existência, muitas vezes desde o nascimento, é caracterizada pela pobreza que, por sua vez e amiúde, caracterizou já também a vida dos seus pais e avós (Perista & Baptista, 2010, p. 6).

Além disso, o abandono escolar e as baixas qualificações associadas à entrada precoce no mundo do trabalho (Diogo, et al, 2021; Lopes, 2015; Perista & Baptista, 2010) acabaram por diminuir as oportunidades laborais e sociais e aumentar as vulnerabilidades e dificuldades. Este círculo vicioso da pobreza acaba por gerar situações profissionais menos favoráveis, permitindo que o estado de pobreza persista e se transmita inclusive de geração em geração (Perista & Baptista, 20210). A maioria dos idosos homens entrevistados no estudo “*Os reformados: trajetos e quotidianos de pobreza em Portugal*” revelaram que a saída precoce da escola se deveu essencialmente devido à falta de interesse, contrastando com as respostas das idosas que afirmaram ter abandonado a escola por motivos estruturais, de natureza económica ou devido ao seu papel na instituição familiar. Desta forma, a maioria dos entrevistados interrompeu o percurso escolar para trabalhar, por necessidade e para ajudar os pais. Na sua maioria os idosos demonstraram falta de esperança durante o seu percurso de vida acabando por se resignar e dar pouco espaço à procura de soluções alternativas e os poucos que o tentaram não tiveram sucesso. Em caso de doença incapacitante ou prolongada, os indivíduos entrevistados mostraram igualmente conformar-se com o presente (Diogo, et al., 2021).

A maioria dos idosos foram confrontados com uma infância sofrida, privada de bens materiais e imateriais e marcada por situações de instabilidade e crise familiares, morte prematura ou doença de um dos progenitores que afetou o rendimento familiar. Além disso, na fase adulta passaram por vários empregos precários e temporários, caracterizados por baixos salários e qualificações e algumas vezes marcada por períodos

de desemprego. Assim, a maioria dos idosos entrevistados encara a sua experiência laboral de forma negativa, uma vez que não lhes permitiu sair do estado de pobreza vivido desde a infância. Depressão, cansaço e desilusão foram disposições identificadas ao longo das entrevistas no estudo de Diogo, *et al.* (2021) que contribuíram, por sua vez, para as baixas expectativas de vida. Outros estudos (Dominy & Kempson, 2006; Brünner, 2019) concluíram que a maioria dos reformados viveram toda a sua vida em condições financeiras limitadas e, por isso, com menos expectativas de vida. Tal como refere Lopes,

(...) a pobreza na velhice é uma condição que decorre de trajetórias de vida de acumulação de desvantagens (Lopes, 2015).

Nesse caso, a pobreza persistente decorreu ao longo de toda a vida dos idosos, mas resultou essencialmente da transmissão intergeracional. A vida quotidiana foi e é marcada pela escassez financeira e necessidade de poupar diariamente, o que acabou por se tornar um modo de vida. Assim sendo, considera-se a pobreza na velhice um problema social estrutural e extenso resultante da conjuntura da sociedade portuguesa (Perista & Baptista, 2010).

## CAPÍTULO II

### A REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL DAS PESSOAS IDOSAS

Este capítulo examina os principais marcos de evolução do regime de mínimos sociais, bem como as principais alterações ocorridas no seu itinerário, centrando-se nas características e tendências da rede de proteção social das pessoas idosas e no sistema de pensões.

Os mínimos sociais são uma forma de garantir, através de esquemas de assistência social, que as pessoas em situação de pobreza ou elevado risco de pobreza tenham acesso a apoios que possam proporcionar a satisfação das suas necessidades básicas. Esse processo ocorre nos países onde a configuração do estado assumiu a forma de Estado Social (*welfare state*), isto é, em Estados que têm como uma das suas funções garantir um rendimento mínimo aos indivíduos e às famílias, reduzir o grau de insegurança através da criação de ferramentas para fazer face aos “riscos e contingências sociais” (desemprego, doença, velhice) e ainda assegurar a todos os cidadãos uma vasta gama de serviços sociais (Andersen, 2012). Assim sendo, na atualidade, no âmbito dos sistemas formais de proteção social um indivíduo pode estar protegido pela segurança social (sistema de seguro social ou previdencial) ou pela assistência social. O primeiro abrange essencialmente os trabalhadores, é financiado através das contribuições dos trabalhadores e empregadores – abordagem Bismarckiana. A assistência social, por outro lado, é constituída por programas de base não contributiva e assentes em benefícios/prestações direcionadas a indivíduos que vivem abaixo de um padrão mínimo de condições de vida, sendo financiado através de impostos com vista à redução da pobreza – abordagem Beveridgiana (Cruz-Martinez, 2019).

Numa perspetiva de análise histórica, o *welfare state* tal como o conhecemos hoje foi surgindo gradualmente a partir do final do século XIX (Pierson, 2006). Segundo Pereirinha (2021), ao analisar o desenvolvimento do Estado Social verificamos que os sistemas de segurança social se caracterizavam, nos países mais desenvolvidos até à I Guerra Mundial, por uma cobertura muito limitada dos riscos sociais. No entanto, a Alemanha e a Dinamarca foram países precursores na criação de medidas de proteção contra alguns riscos sociais, nomeadamente na criação das pensões de velhice. De facto,

os esquemas de proteção social na velhice são criados no âmbito do sistema de seguros sociais por Bismarck em 1889 na Alemanha e em 1892 na Dinamarca (cf. *Tabela 2*).

**Tabela 2 - Surgimento da segurança social (países da OCDE)**

	<i>Acidentes de trabalho</i>	<i>Saúde</i>	<i>Pensão</i>	<i>Desemprego</i>	<i>Prestações familiares (abonos de família)</i>
<b>Bélgica</b>	1903	1824	1900	1920	1930
<b>Países Baixos</b>	1901	1929	1913	1916	1940
<b>França</b>	1898	1898	1895	1905	1932
<b>Itália</b>	1898	1886	1898	1919	1936
<b>Alemanha</b>	1871	1883	1889	1927	1954
<b>Irlanda</b>	1897	1911	1908	1911	1944
<b>Reino Unido</b>	1897	1911	1908	1911	1945
<b>Dinamarca</b>	1898	1892	1891	1907	1952
<b>Noruega</b>	1894	1909	1936	1906	1946
<b>Suécia</b>	1901	1891	1913	1934	1947
<b>Finlândia</b>	1895	1963	1937	1917	1948
<b>Áustria</b>	1887	1888	1927	1920	1921
<b>Suíça</b>	1881	1911	1946	1924	1952
<b>Austrália</b>	1902	1945	1909	1945	1941
<b>Nova Zelândia</b>	1900	1938	1898	1938	1926
<b>Canadá</b>	1930	1971	1927	1940	1944
<b>EUA</b>	1930	-	1935	1935	-

Fonte: Elaboração própria com base em Pierson, 2000

Estes esquemas abrangeram essencialmente os trabalhadores através da criação de seguros sociais obrigatórios para cobrir alguns dos principais riscos sociais (seguro de doença, seguro de acidentes de trabalho e seguro de invalidez e velhice) sendo financiados através de contribuições obrigatórias dos trabalhadores e entidades empregadoras, estando as pensões indexadas aos rendimentos do trabalho (Natali & Rhodes, 2004). Este sistema de seguros sociais influenciou os sistemas de *welfare state* de diversos países da Europa (Silva, 2002) no desenvolvimento dos direitos de cidadania social. Assim, atendendo ao desenvolvimento do *Welfare State* nos diversos países europeus e ocidentais, alguns autores têm vindo a analisar comparativamente a diversidade dos Estados-Providência, sendo um dos mais influentes a proposta de Esping-Anderson de distinção entre três regimes de bem-estar. Este autor apoiou-se no conceito central de “desmercadorização”, como um dos “indicadores” fundamentais que permite avaliar em

que medidas as políticas sociais permitem aos indivíduos manter, em grau variável, um nível de vida considerado aceitável fora da esfera do mercado. Nesta ótica, os regimes podem agrupar-se em três modelos-tipo ou regimes de *welfare*: o escandinavo ou social-democrático, caracterizado por políticas universais, prestações igualitárias e apoios desmercadorizados (nível mais elevado de desmercadorização) assentes na responsabilidade no Estado e tendo como critério básico a condição de cidadania – países escandinavos; o continental ou corporativo, baseado em regimes de proteção social direcionados a indivíduos com carreiras contributivas e numa elevada proteção a funcionários públicos (nível intermédio de desmercadorização) com responsabilidades repartidas entre o Estado e a família – entre os quais se incluem a Áustria, França, Alemanha e Itália; o anglo-saxónico ou liberal, assente em benefícios sujeitos a condição de recursos (*means-tested*) em que a necessidade constitui o critério de elegibilidade de acesso aos direitos, sendo os apoios dirigidos a grupos específicos como é o caso das pessoas em situação de pobreza e numa significativa participação do setor privado na provisão de bem-estar social (nível mais baixo de desmercadorização) conferindo primazia ao mercado – Austrália, Canadá e EUA. Não obstante, Esping-Anderson foi alvo de diversas críticas, nomeadamente por a sua tipologia ser considerada limitativa ao ignorar na sua análise os países da Europa do Sul (Silva, 2002).

Nesta perspetiva, importa considerar que a importância do papel da igreja e da família na promoção de bem-estar, fez com que os países do designado modelo corporativo ou conservador optassem por continuar a valorizar formas preexistentes de solidariedade ao invés de regimes de bem-estar baseados na “desmercadorização” e mudança social através da redistribuição (Silva, 2002). A proteção social nesses países foi subordinada ao princípio da subsidiariedade, dado que o Estado não intervinha diretamente na prestação de assistência social sendo essa função atribuída às famílias e a outras instituições sociais (Lopes, 2006) É também nesta linha de análise que vem sendo defendida a ideia da consideração de um quarto regime de *welfare*, o modelo da Europa do Sul, que tem em conta quer o papel da família no bem-estar, quer o papel do setor voluntário, setores que assumem um papel relevante na proteção social, que se apresenta como um recurso face à limitação da proteção social por parte do Estado e do mercado (Portugal, 2008). Contrariamente aos países de regime liberal/anglo-saxónico onde, como referido anteriormente, a grande maioria dos benefícios dependem da prova de recursos, mas os níveis de proteção são em muitos casos generosos, em Portugal é precisamente o

oposto que se regista, e por isso importa, para além dos sistemas mencionados, considerar o papel das solidariedades informais na proteção social dos grupos sociais mais vulneráveis, uma vez que esta compensa a falta de respostas e o fraco Estado de bem-estar, conferindo ao Estado Providência em Portugal um carácter “familista” (Lopes, 2006).

Em Portugal, no período do Estado Novo, ainda que se registasse um crescimento significativo da força de trabalho, a proporção da população efetivamente coberta por esquemas de segurança social era pouco significativa, uma vez que estes apenas abrangiam os trabalhadores da indústria transformadora e dos setores dos serviços. O facto dos setores da pesca e da agricultura serem as principais atividades exercidas pelos portugueses naquela época fez com que os mesmos não estivessem cobertos por qualquer sistema de segurança social, como se pode observar na *tabela 3* que compara as taxas de cobertura da população ativa nos anos de 1960 e 1991.

**Tabela 3 - Taxa de cobertura do sistema de segurança social nos anos de 1960 e 1991 (século XX)**

	<b>1960</b>	<b>1991</b>
População envolvida na agricultura (% da população ativa)	43.6	11.6
Cobertura da proteção social (% da população ativa)	35.0	83.0

Elaboração própria com base em Lopes, 2006

Assinale-se que houve lugar a algumas iniciativas no sentido de criar um regime especial para os trabalhadores desses setores, designadamente com a criação das Casas do Povo. Não obstante, a condição frágil em termos de proteção social desses trabalhadores permaneceu até à criação de um regime especial para a agricultura após a revolução democrática, em 1974, e consequente implementação de um sistema de proteção social. Em Portugal, o sistema de proteção social fundado na I República e reformulado nos primeiros anos do Estado Novo cobriu essencialmente outras categorias de trabalhadores, registando-se apenas, nos anos 60, com a substituição de Salazar por Marcelo Caetano na chefia do governo, uma mudança significativa. Note-se que até 1960 o sistema de seguros sociais cobria apenas 50% dos trabalhadores (Lopes, 2006). Entretanto, a nível internacional, a questão da universalidade e respetiva expansão do sistema de proteção social tornava-se uma questão importante e tendencialmente consensual. Um dos

elementos mais influentes nesse sentido foi o Relatório Beveridge, no Reino Unido em 1940, ao propor um conjunto de medidas direcionadas a toda a população, num sistema de proteção social que seguiria uma lógica universalista assente na atribuição de uma prestação de garantia de um nível de subsistência com o objetivo de proteger todos os cidadãos nacionais da miséria (Pereirinha, 2021; Lopes, 2006). Apesar do movimento generalizado da expansão das políticas sociais em toda a Europa, Portugal evoluiu de forma substantivamente diferente, em grande parte devido à ideologia política em vigor que condicionou o desenvolvimento, não só de políticas universais, mas igualmente do *welfare state*. (Lopes, 2006).

Atualmente, o regime de mínimos sociais tem como objetivos “garantir direitos básicos dos cidadãos e a igualdade de oportunidades, bem como promover o bem-estar e a coesão sociais.” Além disso, pretende assegurar “a) a efetivação do direito a mínimos vitais dos cidadãos em situação de carência económica; b) A prevenção e a erradicação de situações de pobreza e de exclusão; c) A compensação por encargos familiares; e d) A compensação por encargos nos domínios da deficiência e da dependência (artigo 26.º, n.º 2 da LBSS). Deste modo, importa sublinhar que em Portugal, atualmente, a Lei n.º 4/2007, de 16/01 - Lei de Bases da Segurança Social (doravante LBSS) garante a proteção social através de três distintos sistemas. O primeiro diz respeito ao sistema de proteção social de cidadania, que garante uma proteção social de natureza universal (não contributiva) abrangendo três subsistemas:

- O subsistema de solidariedade – garantia de prestações sociais destinadas ao combate da pobreza e exclusão social. Permite também dar resposta às necessidades sociais ou económicas em detrimento da fraca resposta do sistema previdencial. Este subsistema obedece aos princípios da equidade social e diferenciação positiva, contribuindo para a inserção social dos beneficiários em situação de falta ou insuficiência de recursos económicos, invalidez, velhice, morte e em caso de insuficiência das prestações substitutivas dos rendimentos do trabalho ou da carreira contributiva. Abrange o regime não contributivo, o regime especial de segurança social das atividades agrícolas e os regimes transitórios ou outros equiparados a não contributivos. O subsistema de solidariedade abrange assim as seguintes prestações: Rendimento Social de Inserção (RSI), pensões sociais, subsídio social de desemprego, Complemento Solidário para Idosos

(CSI), Complementos Sociais e outras prestações ou transferências direcionadas a finalidades específicas que vão ao encontro dos objetivos do presente sistema.

- O subsistema de proteção familiar – pretende compensar o aumento de encargos no que concerne ao alargamento da família e a determinados riscos sociais nas áreas da deficiência e da dependência;
- O subsistema de ação social - garante de apoios destinados à população mais vulnerável, nomeadamente, crianças, jovens, pessoas portadoras de deficiência e idosos. É constituído por serviços e equipamentos sociais, desdobrados em programas destinados ao combate da pobreza e exclusão social, prestações pecuniárias pontuais e prestações em espécie. O presente subsistema articula-se com outras políticas públicas bem como as instituições privadas.

O sistema de segurança social integra também um sistema previdencial (seguro social público) com o intuito de garantir a proteção social de pessoas, com uma relação contributiva prévia, e um sistema complementar de natureza voluntária que pretende complementar de forma individual, a proteção contributiva, através do Regime Público de Capitalização

Focando a nossa análise nos apoios/benefícios direcionados às pessoas idosas, importa referir que a criação de uma pensão mínima para os pensionistas do regime geral de Segurança Social foi um marco importante na criação de uma rede de proteção de mínimos sociais para as pessoas idosas (cf. *Quadro 1*). Assim, em maio de 1974 reconheceu-se o direito a uma pensão mínima de velhice de base contributiva cujo montante não poderia ser inferior a metade do valor do Salário Mínimo Nacional, garantindo assim a consagração de um valor mínimo de rendimento aos pensionistas de invalidez e de velhice. A pensão seguiria o princípio do estatuto laboral, fundamentando-se na lógica universal. Ao longo dos anos as atualizações das pensões mínimas de velhice, bem como do salário mínimo foram irregulares e, em 1978, a referência a metade do salário mínimo deixou de ser praticada. Assim, o valor da pensão mínima variou ao longo dos anos, mas deixou de acompanhar o referencial de 50% do salário mínimo nacional. Em 1978 e 1979 representava 48% e 37% respetivamente do salário mínimo vigente e em 1985 representava 29%. O período a partir de 1985 até 1993 foi marcado pela estabilidade política e pelo aumento da pensão mínima de velhice que chegou a atingir um valor superior a 50% do salário mínimo nacional. É neste contexto que se iniciam as discussões

em torno da questão do envelhecimento demográfico e o seu impacto no financiamento dos sistemas públicos de pensões abrindo espaço para um novo debate em torno das pensões mínimas. Chegava-se, dessa forma, à conclusão de que as pensões estatutárias apresentavam valores baixos e as carreiras contributivas baixa maturidade. Neste contexto, a convergência da pensão mínima com o salário mínimo foi introduzida na agenda das políticas de proteção às pessoas idosas, mas sem lograr vencimento por falta de apoio político da maioria parlamentar por alegada insustentabilidade em termos de financiamento da segurança social. No entanto, de forma algo contraditória, registou-se a atribuição do 14.º mês aos pensionistas da segurança social e da função pública. Entre 1993 e 2006 registou-se uma expansão dos direitos fundamentalmente através da consagração de um valor mínimo de rendimentos aos pensionistas de invalidez e de velhice e da criação de uma prestação variável – o Complemento Social, para os casos em que o resultado da aplicação da regra geral de cálculo fosse inferior ao mínimo estabelecido. No entanto, este percurso de valorização das pensões mínimas e convergência com o salário mínimo é interrompido, confrontando-se duas visões sobre o modo de atribuição da pensão mínima de velhice do regime contributivo. Por um lado, a perspectiva de que essa deveria continuar a seguir o princípio da sua relação com o estatuto laboral e, nesse sentido, permanecer universal e incondicional e, por outro lado, a perspectiva de que a valorização da pensão mínima deveria seguir o princípio da necessidade, dependente, portanto de prova de recursos. Nesse contexto, a partir de 2006 iniciou-se um período de retração do direito com a pensão mínima de velhice a divergir do salário mínimo nacional. Associada à preocupação com a sustentabilidade das finanças públicas, a política de convergência da pensão mínima com o salário mínimo foi revertida tendo sido criado como mecanismo alternativo de resposta à pobreza das pessoas idosas em Portugal um novo mínimo social categorial de natureza não contributiva e sujeito a prova de recursos – o Complemento Solidário para Idosos (CSI). Essa medida, como veremos, veio introduzir um novo modelo e um novo paradigma nas políticas de mínimos sociais para idosos, com o objetivo de acabar com o aumento generalizado das pensões mínimas e concentrar os recursos nos estratos da população com menores rendimentos (Murteira, 2021).

**Quadro 1 – Construção e consolidação do Regime de Mínimos Sociais (RMS) em Portugal**

<b>Período</b>	<b>Políticas</b>	<b>Processo de construção e consolidação do RMS</b>	<b>Factos sociais</b>	<b>Contexto político</b>	<b>Legislação</b>
<b>Primeiras medidas 1974-1978</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salário Mínimo Nacional</li> <li>• Pensão Social</li> <li>• Pensão Mínima</li> <li>• Proteção Social Desemprego (Esquema de subsídio de desemprego experimental)</li> </ul>	Primeiras medidas de política social com o objetivo de colmatar as desigualdades e alargamento dos riscos sociais cobertos.	Revolução 25 de abril  Nova Constituição	VI governos provisórios e primeiros IV Governos Constitucionais	Decreto-Lei 217/74 de 27 de maio  Decreto-Lei 169-D/75 de 31 de março
<b>Primeira institucionalização dos mínimos sociais 1979-1983</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema mínimo de proteção social</li> <li>• Regime não contributivo de Segurança Social com condição de recursos</li> <li>• Abono de família atribuído a toda a população trabalhadora</li> </ul>	Institucionalização dos mínimos sociais com a primeira tentativa de criação de um sistema mínimo de proteção social. Meses mais tarde acabou por surgir, num novo contexto político, um regime contributivo da Segurança Social que seguiria o princípio da atribuição de benefícios <i>means-tested</i> . Iniciou-se também a revisão e valorização das prestações sociais em favor da infância, da juventude e da família.	Acordos com o FMI	V-VIII Governos Constitucionais	Decreto-Lei 513-L/79 de 26 de dezembro  Decreto-Lei 160/80 de 27 de maio  Decreto-Lei 170/80 de 29 de maio

<b>Período</b>	<b>Políticas</b>	<b>Processo de construção e consolidação do RMS</b>	<b>Factos sociais</b>	<b>Contexto político</b>	<b>Legislação</b>
<b>Consagração institucional do RMS no sistema de segurança Social</b> <b>1984-1991</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ª Lei de Bases da Segurança Social</li> <li>• Proteção Social Desemprego (esquema de seguro de desemprego e subsídio social de desemprego)</li> <li>• Proteção Social na deficiência e dependência (subsídio de assistência a 3ª pessoa)</li> </ul>	Período marcado por um novo ciclo político em que se inicia concomitantemente uma nova fase de institucionalização do RMS.	Acordo com o FMI  Adesão de Portugal à CEE	IX-XII Governos Constitucionais	Lei 28/84 de 14 de agosto  Decreto-Lei 20/85 de 17 de janeiro  Decreto-Lei 29/89 de 23 de janeiro
<b>A Reforma de 1993</b> <b>1992-1995</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensões Mínimas</li> <li>• Complemento Social</li> </ul>	Nova legislação sobre a Segurança Social e é indexado o Complemento Social às pensões mínimas	Fim do período transitório de integração na CEE  1ª Presidência Portuguesa da UE	XII Governo Constitucional	Decreto-Lei 329/93 de 25 de setembro
<b>Europeização das políticas sociais</b> <b>1996-2002</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendimento Mínimo Garantido</li> <li>• Proteção nos encargos familiares</li> <li>• Subsídio de assistência a portadores de deficiência profunda</li> <li>• Proteção Social a pensionistas em situação de dependência</li> </ul>	A entrada de Portugal na CEE/EU influencia as políticas sociais e inicia-se “uma nova geração de políticas sociais”. Além disso, é criada a Comissão do Livro Branco da Segurança Social que contribui para as reformas da mesma.	Livro Branco da Política Social Europeia  Adesão ao euro  Estratégia de Lisboa	XIII-XIV Governos Constitucionais	Lei 19-A/96 de 29 de junho  Decreto-Lei 133-B/97 de 30 de maio  Decreto-Lei 347/98 de 9 de novembro

<b>Período</b>	<b>Políticas</b>	<b>Processo de construção e consolidação do RMS</b>	<b>Factos sociais</b>	<b>Contexto político</b>	<b>Legislação</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2ª Lei de Bases da Segurança Social</li> </ul>		2ª Presidência Portuguesa da UE		Decreto-Lei 265/99 de 14 de julho Lei 17/2000 de 8 de agosto
<b>Nova reforma marcada por retração de Políticas sociais 2002-2005</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3ª Lei de Bases da Segurança Social</li> <li>• Criação do Rendimento Social de Inserção (RSI) que veio substituir o Rendimento Mínimo Garantido (RMG)</li> <li>• Aumento da cobertura do Abono de Família para crianças e jovens enquadrados no subsistema da proteção familiar</li> </ul>	Esta fase é marcada pela restrição de direitos dos beneficiários do RMG (passa a denominar-se RSI)	Portugal na zona euro	XV-XVI Governos Constitucionais	Lei 32/2002 de 20 de dezembro Lei 13/2003 de 21 de maio Decreto-Lei 176/2003 de 2 de agosto
<b>Reforma da Segurança Social 2005-2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complemento Solidário para Idosos (CSI)</li> <li>• Indexante de Apoios Sociais (IAS)</li> <li>• 4ª Lei de Bases da Segurança Social</li> <li>• Alteração das regras relativas à condição de recursos</li> </ul>	Esta reforma permitiu enquadrar os mínimos sociais, sendo que depois da crise financeira vivida em Portugal surgiu a necessidade de adotar medidas restritivas dos direitos sociais, o que acabou por afetar os mínimos sociais	3ª Presidência Portuguesa da EU Crise financeira e económica Portugal entra em Défice Excessivo	XVII-XVIII Governos Constitucionais	Decreto-Lei 232/2005 de 29 de dezembro Lei 53-B/2006 de 29 de dezembro Lei 4/2007 de 16 de janeiro

Período	Políticas	Processo de construção e consolidação do RMS	Factos sociais	Contexto político	Legislação
					Decreto-Lei 70/2010 de 16 de junho
<b>Retração das políticas sociais 2011-2015</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução dos direitos do RSI</li> </ul>	A medida do RSI acaba por ser uma medida especialmente afetada pela restrição de direitos devido à intervenção da <i>troika</i> em Portugal	Memorando de Entendimento com a <i>troika</i> num período marcado pela austeridade e assistência financeira	XIX-XX Governos Constitucionais	Decreto-Lei 133/2012 de 27 de junho
<b>Pós-crise e austeridade 2016-</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestação Social para a Inclusão (PSI)</li> </ul>	Período marcado por uma reversão de algumas políticas e progresso nas medidas direcionadas às pessoas portadoras de deficiência e dependentes	Portugal sai do resgate financeiro	XXI-XXII Governos Constitucionais	Decreto-Lei 126-A/2017 de 6 de outubro

Fonte: Pereirinha & Pereira, 2021

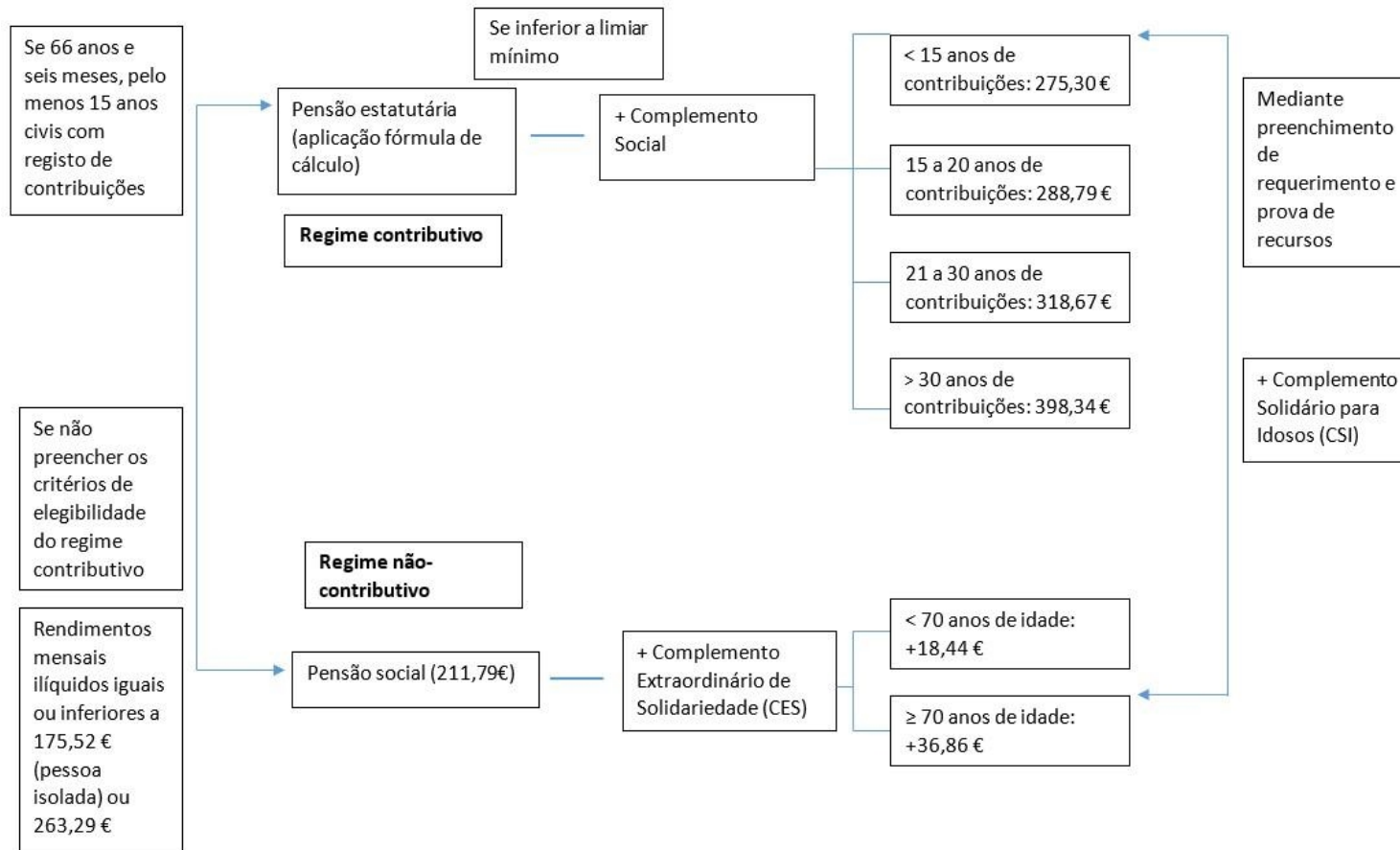
Na atualidade, as pessoas que contribuíram durante pelo menos 15 anos para a segurança social têm acesso à pensão mínima do regime geral, sendo que o valor da pensão depende da duração do período de contribuição. Existem três escalões de pensão mínima: 15-20 anos de contribuições, 21-30 anos de contribuições e 31 ou mais anos de contribuições (*Figura 12*) (OCDE, 2019).

Em 2019 no seu relatório periódico sobre os sistemas de pensões dos estados-membros, a OCDE apurou que 93% da população com mais de 65 anos recebe uma pensão de velhice, de modo que a segurança social paga pensões do regime geral a 77% da população com mais de 65 anos, enquanto 22% de pessoas nessa faixa etária recebe uma pensão do regime dos funcionários públicos (Caixa Geral de Aposentações). Nesse sentido, apesar da pensão mínima contributiva ter sido um marco fundamental no desenvolvimento de uma rede de proteção das pessoas idosas em Portugal, a verdade é que se vivia ainda num contexto em que as políticas de proteção e assistência social não respondiam às elevadas taxas de pobreza, deixando de fora, ou com limitada proteção, não só trabalhadores de alguns setores de atividade como a agricultura, as pescas, e o trabalho doméstico, mas também trabalhadores sem vínculo formal (eg. mulheres trabalhadoras da costura), ou trabalho informal não reconhecido, designadamente na área dos cuidados a crianças pequenas e pessoas doentes e /ou deficientes. Estes setores da população apenas podiam recorrer aos serviços de assistência social que garantiam apenas uma ajuda temporária e precária, não previsível e de caráter discricionário. Assim, ainda em 1974 foi implementada a pensão social de base não contributiva reconhecendo aos cidadãos com ausência de contribuições sociais o direito a uma pensão, permitindo iniciar uma nova era na cobertura de garantia de recursos e rendimentos baseados no estatuto de cidadania. Indo ao encontro de uma lógica universalizadora da proteção social, a pensão social foi então o primeiro mínimo social a ser institucionalizado em Portugal, sendo considerada o pilar de uma rede universal de assistência social associada a outras prestações sociais ligadas à dependência, invalidez e encargos familiares, permitindo que o pensionista social possa recorrer a outros apoios sociais pecuniários ou não pecuniários ou ainda a diversos serviços sociais (Branco, 2002). Apesar de ter sido implementada tardiamente, comparativamente a outros países de todo o mundo, Portugal foi o primeiro país na Europa do Sul a consagrar o direito a uma pensão não contributiva para as pessoas idosas. Esta medida de política social adotou uma filosofia de proteção social, tendo em conta as necessidades e condições dos cidadãos sem carreiras contributivas e com idade

igual ou superior a 65 anos, permitindo desta forma a substituição progressiva dos sistemas de previdência e assistência por um sistema integrado de segurança social. É nesta trajetória do sistema de proteção social em Portugal que se regista a consagração de um Esquema Mínimo de Proteção Social que permitiu garantir vários mínimos sociais destinados às pessoas idosas, mas também iniciar um processo de criação de um sistema de segurança social de natureza universal e ainda uma diferenciação entre regimes assentes no estatuto laboral e na cidadania. Este pilar universal de proteção social de cidadania teria a sua consagração formal com a aprovação da primeira Lei de Bases da Segurança Social, em 1984, que fomentou, por sua vez, a criação de diversos mínimos sociais, designadamente, da pensão de orfandade, subsídio familiar a crianças e jovens e a prestação de frequência de estabelecimento de ensino especial (Branco, 2021).

Dessa forma, no que à população mais velha diz respeito, os mínimos sociais são atribuídos através de um sistema de pensões que garante duas categorias de pensões: a **pensão social**, prestação social fixa (211.79€ em 2021), que engloba as pensões de velhice e sobrevivência, integrada no regime não contributivo e anualmente atualizada e a **pensão do regime contributivo** que, no limite, garante a todos os beneficiários uma pensão mínima. Para além disso, existem complementos de pensão que pretendem contribuir para o aumento do rendimento mínimo dos pensionistas dos vários regimes com critérios distintos de elegibilidade.

**Figura 12 - Sistema de Pensões em Portugal**



Fonte: DGSS, 2021

Assim, os beneficiários da pensão social beneficiam ainda de um Complemento Extraordinário de Solidariedade (CES) não havendo neste caso lugar a prova de recursos. Enquanto a pensão social é uma prestação fixa, o CES acresce à mesma 18,44€ para os beneficiários até aos 70 anos e 36,86€ para os beneficiários com idade igual ou superior a 70 anos (Instituto da Segurança Social, I.P., 2021). Este apoio entrou em vigor em 2001 através do artigo 27.º da Lei nº30-C/2000 de 29 de dezembro no âmbito da aprovação do Orçamento de Estado. Para além deste complemento, tal como vimos anteriormente, foi criado em 2005 o Complemento Solidário para Idosos (CSI), um apoio pecuniário pago mensalmente aos idosos com baixos recursos, com o objetivo de alargar a rede de mínimos sociais e reforçar a eficácia do combate à pobreza entre a população mais idosa. O CSI enquadra-se nas políticas redistributivas, uma vez que pretende fazer face à situação de pobreza dos idosos, através de uma prestação pecuniária (Decreto-Lei n.º 232/2005).

A rede básica de proteção para as pessoas idosas protege aqueles sem histórico ou poucas contribuições para a segurança social e embora essa rede seja constituída por uma diversidade de apoios, os mais importantes são a Pensão Social e o Complemento Solidário para Idosos (CSI). Na última década foram beneficiários da pensão social entre 1% e 1,5% da população mais velha e receberam o CSI entre 8% e 12% das pessoas com mais de 65 anos. Importa por isso realçar a importância de outros complementos, nomeadamente do Complemento Social, atribuído automaticamente aos pensionistas do regime contributivo, e do Complemento Extraordinário de Solidariedade (CES), atribuído automaticamente aos pensionistas do regime não contributivo. Aos beneficiários do CSI (atribuído a pensionistas de ambos os regimes) podem ainda ser atribuídos o complemento por dependência, benefícios adicionais para a saúde e apoio financeiro para pagar o custo da energia (OCDE, 2019).

No que respeita aos cuidados de saúde as pessoas idosas, tal como a restante população, têm acesso ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), uma vez que este é um direito universal. Em Portugal uma rede de centros de saúde nas localidades, os hospitais regionais e centrais, sendo que os serviços especializados em geriatria são pouco significativos (Lopes, 2006). Além disso, importa ainda referir que os pensionistas em situação de

insuficiência económica<sup>4</sup> estão isentos do pagamento da taxa moderadora do sistema de saúde. No que concerne a medicação, em 2007, na sequência da criação do CSI, foram criados apoios adicionais, designadamente na área da saúde com o objetivo de compartilhar 50% dos medicamentos não compartilhados pelo Estado, mas igualmente de apoiar na aquisição de lentes e óculos (75% até ao limite de 100€) e ainda na aquisição e reparação de próteses dentárias (75% até ao limite de 250€)<sup>5</sup>.

Relativamente aos serviços sociais de apoio às pessoas idosas podem considerar-se as que pretendem sobretudo evitar o isolamento e a solidão associados a este grupo etário, nomeadamente o acolhimento familiar, os centros de convívio, os centros de dia, os centros de noite, as estruturas residenciais, os serviços de apoio domiciliário e os centros de férias e lazer. Essas pretendem assegurar a prevenção e a reparação das situações de carência e dependência, oferecendo especial proteção a grupos mais vulneráveis, fundamentalmente a pessoas idosas que se encontrem dependentes e/ou em situação de carência económica ou social (Lopes, 2006).

Apesar da criação de uma rede de proteção aos idosos ao longo dos anos, do desenvolvimento do *Welfare State* e da entrada de Portugal na União Europeia ter impulsionado algumas alterações importantes, designadamente no que concerne as mentalidades, normas e valores por influência de sociedades europeias modernas, tal como afirma Gough (1996) na sua análise, o *welfare state* em Portugal é caracterizado essencialmente por dois fatores: um Estado de bem-estar pouco desenvolvido e a relevância da ajuda informal devido à limitação da ação do Estado na resposta às necessidades da população. Contribuíram para isso o tardio processo de modernização das estruturas económicas, sociais e políticas, dado que, como vimos, Portugal foi durante muito tempo um país conservador marcado pelo regime autoritário que vigorou até tarde e pela forte ruralidade, fraca urbanização e recente processo de industrialização. O papel da solidariedade informal/solidariedade familiar ganhou relevância devido ao processo histórico e socioeconómico do nosso país, mas igualmente devido ao sistema de valores

---

<sup>4</sup> Veja-se o artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de novembro.

<sup>5</sup> Veja-se o disposto no Decreto-Lei 252/2007 de 5 de julho e no Guia Prático dos Benefícios Adicionais de Saúde do ISS, I.P (última revisão em 2019).

e atitudes enraizados. Desta forma, este tipo de Estado caracteriza-se por uma forte componente “familista”, com uma forte institucionalização do casamento, pelos numerosos agregados familiares em coabitação com várias gerações e pelo trabalho doméstico associado à mulher (esta última característica tem vindo a diminuir graças ao aumento das mulheres no mercado de trabalho, o que trouxe algumas alterações às estruturas familiares e novos desafios). Ainda assim o papel da família ainda é relevante na partilha de recursos económicos, habitação e cuidados (Lopes, 2006).

Numa análise mais detalhada dos regimes de assistência social que abrangem os países da OCDE, Gough (1996) incluiu Portugal nos regimes de assistência social rudimentar (*Figura 13*), assente em benefícios muito baixos, pouco abrangentes e pouco inclusivos. Importa referir que, tal como vimos anteriormente, naquela época em Portugal a assistência era direcionada a determinados grupos considerados vulneráveis e ainda não se tinham registado alterações significativas nesse sentido, designadamente a criação do Rendimento Mínimo Garantido, mais tarde denominado de Rendimento Social de Inserção (RSI), que foi o primeiro mínimo social universal no nosso país. Ainda assim, esse fator não altera que no presente a assistência social ainda seja classificado de rudimentar, uma vez que, com exceção do RSI, se mantém um regime de mínimos sociais categoriais, e o princípio de subsidiariedade e de solidariedade familiar.

**Figura 13 -“The groups of social assistance regimes identified in 1997”**

<i>Regime Label</i>	<i>Countries</i>
<b>Selective welfare systems</b>	Australia, New Zealand
<b>The public assistance state</b>	USA
<b>Welfare states with integrated safety nets</b>	Britain, Ireland, Canada
<b>Dual social assistance</b>	Germany, France, Belgium, Luxembourg
<b>Citizenship-based but residual assistance</b>	Denmark, Finland, Sweden, Netherlands
<b>Rudimentary assistance</b>	Italy, Spain, Portugal, Greece, Turkey
<b>Decentralized discretionary relief</b>	Norway, Austria, Switzerland
<b>Centralized discretionary relief</b>	Japan

Fonte: Elaboração própria com base em Gough (2001)

Na análise de Gough (1996) contribuíram para o carácter rudimentar do regime de assistência social em Portugal essencialmente fatores sócio-estruturais: o desenvolvimento económico, por se tratar de países com uma industrialização mais embrionária, o que levou ao atraso do processo de modernização; as estruturas familiares, que nos países da Europa do Sul, designadamente Portugal, não registaram alterações significativas com a transição para a época moderna, sendo ainda a solidariedade familiar um dos pilares importantes na produção do bem-estar social, contrariamente aos países mais desenvolvidos em que assistência social prima por fomentar a justiça social e a equidade; as características do mercado de trabalho, uma vez que o autor considera que estes países apresentam uma baixa taxa de emprego associada principalmente à economia informal, isto é, atividades económicas que não estão abrangidas pela legislação ou pessoas que praticam atividades fora da regulação formal; a migração que, no caso de Portugal, reportando-se às ex-colónias, foi uma situação que despoletou novas exigências e novas questões sociais, designadamente sobre raça, imigração e cidadania.

Nesta linha de análise, Ferrera (2000) considera o modelo da Europa do Sul um sistema dualista onde, por um lado existem setores com um nível de proteção e, por outro lado, uma rede de segurança modesta constituída por fracos e/ou inexistentes esquemas mínimos universais de proteção social. Na verdade, o Estado Social pressupõe um conjunto de políticas dirigidas a toda a população, seguindo assim o princípio do universalismo. Não obstante, os Estados Sociais modernos são, na sua maioria, caracterizados por alguns programas que se dirigem a grupos específicos, ou seja, políticas de carácter seletivo e ainda por políticas residuais em que o acesso depende do rendimento ou das condições de vida do indivíduo (Pereirinha, 2021, p.57). No caso específico de Portugal, destaca-se o sistema assente na seletividade e no residualismo, tendo como um dos exemplos o Complemento Solidário para Idosos (CSI). O sistema universalista também vigora no nosso país, nomeadamente através do RSI, mas ainda assim é considerado um sistema pouco desenvolvido, uma vez que o RSI assenta numa lógica universal, mas acaba por ser um benefício assente na condição de recursos (*means-tested*) e critérios de elegibilidade pouco inclusivos.

Em síntese, os regimes de assistência social são constituídos por mínimos sociais que pretendem garantir a proteção social aos indivíduos mais desfavorecidos e que não se encontrem cobertos pelo seguro social. Estes mínimos são implementados sob forma de políticas públicas com o objetivo de garantir às pessoas um padrão básico de vida, tendo em conta as necessidades humanas básicas. No entanto, apesar da criação de um Regime de Mínimos Sociais e de uma rede de proteção social, as taxas de pobreza, tal como analisámos no primeiro capítulo, continuam a ser significativas, principalmente no seio da população mais idosa encontrando-se Portugal entre os países da UE com maior taxa de pobreza entre os mais velhos. Esse fator tornou-se motivo de preocupação e isso foi ficando cada vez mais claro no discurso político ao longo dos anos, nomeadamente através dos sucessivos aumentos das pensões mínimas e da criação de complementos, por forma a aumentar os rendimentos dos mais velhos.

## CAPÍTULO III

### O COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS

O presente capítulo debruça-se sobre o Complemento Solidário para Idosos enquanto medida de política de combate à pobreza e exclusão social das pessoas idosas, numa análise que tem em consideração quer o itinerário da política de mínimos sociais para as pessoas idosas em Portugal, quer o impacto e adequação que esta medida tem tido na vida dos mais velhos.

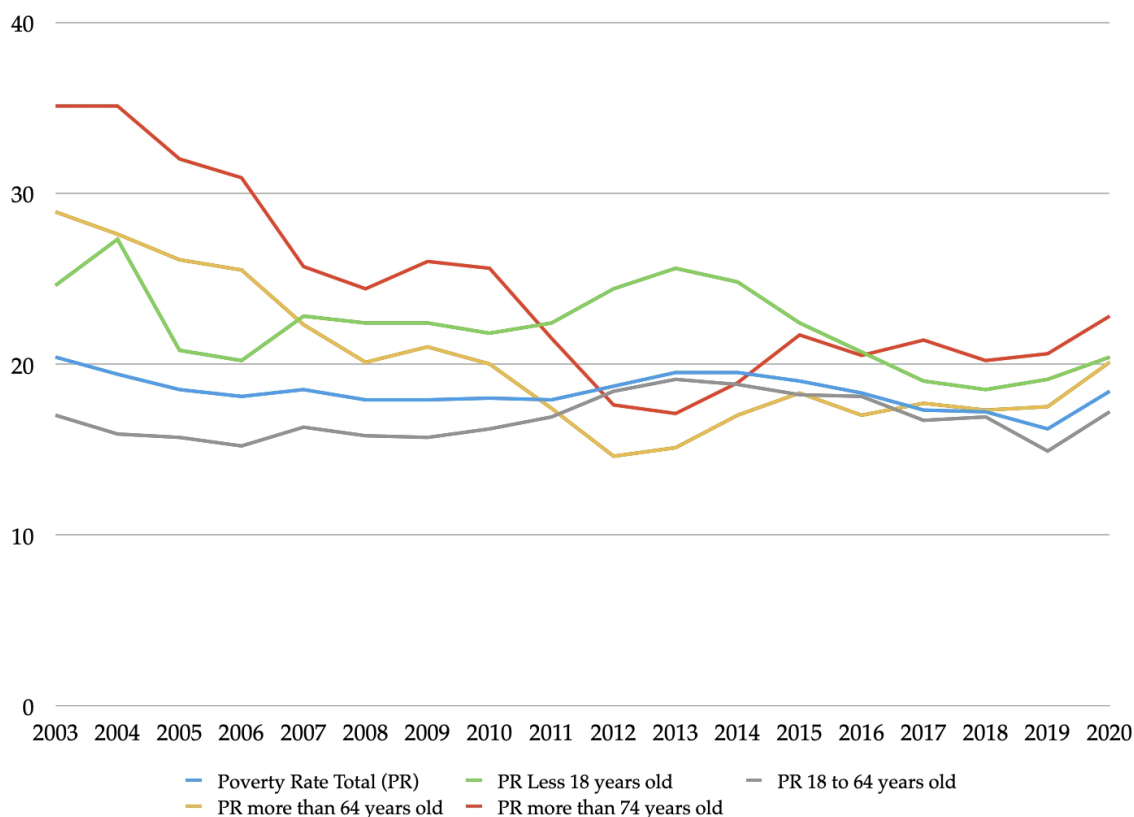
Se as políticas públicas, designadamente as pensões, em termos gerais, desempenham um papel relevante na redução da taxa de risco de pobreza, como se comprova pela comparação das taxas de risco de pobreza antes e depois das transferências sociais<sup>6</sup>, as políticas sociais dirigidas às pessoas idosas mais vulneráveis têm-se revelado insuficientes e/ou não adequadas no combate à pobreza neste grupo social. De facto, apesar das medidas adotadas para mitigar o valor reduzido das pensões estatutárias de velhice associadas ao género e ciclo de vida dos indivíduos, de que é exemplo o CSI, e da criação da pensão social em 1974, como proteção social para as pessoas idosas sem carreira contributiva, este grupo da população apresenta-se como o mais exposto ao risco de pobreza monetária e exclusão social.

Como se observa pela análise diacrónica da condição das pessoas idosas perante a pobreza em Portugal (cf. *Tabela 4 e Figura 14*) até ao ano de 2010, as taxas de risco de pobreza para as pessoas idosas apresentam uma taxa superior à taxa registada para o total da população portuguesa, uma evolução semelhante à da incidência da pobreza monetária entre os pensionistas com 65 ou mais anos. A exceção a esta a tendência geral ocorre no grupo das pessoas idosas mais velhas, com 75 ou mais anos, para o qual se observa um desvio mais acentuado, e presente em quase toda a serie temporal, por comparação com a taxa de risco de pobreza do total da população.

---

<sup>6</sup> De acordo com os dados relativos a 2021 (ICOR 2022) registava-se uma taxa de risco de pobreza antes de qualquer transferência social de 42,5%, de 21,5% após as transferências relativas a pensões e de 16,4% após transferências sociais).

**Figura 14 - Evolução da taxa de risco de pobreza por idades, Portugal**



Fonte: Elaboração própria com base em Eurostat, EU-SILC (ilc-li02)

O carácter persistente da pobreza entre as pessoas idosas e pensionistas em Portugal e a alteração da curva de evolução assinalada em 2010 deve ser analisado no contexto do itinerário da política de mínimos sociais para as pessoas idosas na qual assume uma dimensão relevante a “europeização” das políticas sociais (Lopes, 2021). De facto, a política social da UE, apesar de não constituir uma área vinculativa para os Estados-membros exerceu uma significativa influência em vários domínios da política social em Portugal, designadamente no domínio que vimos analisando. Assim, sem prejuízo da importância que deve ser atribuída à inclusão na agenda europeia das questões da pobreza e exclusão social entre os mais velhos, bem como de várias gerações de programas europeus de luta contra a pobreza, assumem particular relevância as orientações da designada Estratégia de Lisboa (2000) e os mecanismos introduzidos pelo Método de Coordenação Aberta, assente na partilha de resultados alcançados pelos Estados-membros, boas práticas e interinfluência política. Como Lopes (2021, p. 313) sublinha reportando-se a Daly

**Tabela 4 - Taxa de risco de pobreza por idades**

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Poverty rate total (PR)	23,0	21,0	22,0	21,0	21,0	21,0	20,0	20,4	19,4	18,5	18,1	18,5	17,9	17,9	18,0	17,9	18,7	19,5	19,5	19,0	18,3	17,3	17,2	16,2	18,4
PR Less 18 years old	..	..	..	..	..	..	..	24,6	27,3	20,8	20,2	22,8	22,4	22,4	21,8	22,4	24,4	25,6	24,8	22,4	20,7	19,0	18,5	19,1	20,4
PR 18 to 64 years old	..	..	..	..	..	..	..	17,0	15,9	15,7	15,2	16,3	15,8	15,7	16,2	16,9	18,4	19,1	18,8	18,2	18,1	16,7	16,9	14,9	17,2
PR more than 64 years old	39,0	36,0	37,0	35,0	33,0	33,0	30,0	28,9	27,6	26,1	25,5	22,3	20,1	21,0	20,0	17,4	14,6	15,1	17,0	18,3	17,0	17,7	17,3	17,5	20,1
PR more than 74 years old	45,0	42,0	44,0	44,0	39,0	38,0	34,0	35,1	35,1	32,0	30,9	25,7	24,4	26,0	25,6	21,5	17,6	17,1	18,9	21,7	20,5	21,4	20,2	20,6	22,8
PR Pensioners 65 years old or more	36,0	35,0	36,0	34,0	34,0	32,0	29,0	28,6	27,5	24,8	24,8	21,8	18,9	20,4	19,2	16,8	13,5	13,3	14,8	16,1	15,4	16,1	15,6	16,1	18,8

Fonte: Elaboração própria com base em Eurostat, EU-SILC (ilc-li02)

Nota: não existem dados disponíveis para os anos de 2001 e 2002.

Na prática, isto deixa a ação política nacional mais exposta, criando um mecanismo de pressão *soft* que tende a ser muito eficaz, como se de uma fotografia de família se tratasse e ninguém lá quisesse ficar mal representado, como que numa versão mais suave de uma pressão tipo *naming and shaming* (Daly, 2006).

Em Portugal, a partir de 1995, com a abertura de um novo ciclo político, serão adotadas iniciativas tendentes à reforma do sistema de segurança social português, nomeadamente através a nomeação da Comissão do Livro Branco sobre a Segurança Social e, também, com especial relevância para a questão da pobreza das pessoas idosas, o processo de convergência da pensão mínima do regime contributivo com o salário mínimo, através de uma abordagem progressiva e incremental, orientação que seria contemplada na nova Lei da Segurança Social (Lei nº 17/2000 de 8 de Agosto) estabelecendo diferentes níveis de pensão em função da duração da carreira contributiva, bem como na nova versão aprovada em 2002 por um novo governo, na sequência de eleições antecipadas (Lei n.º 32/2002 de 20 de Dezembro).

Esta orientação, que vinha sendo prosseguida há vários anos, viria a ser, no entanto, abandonada em 2005, após a constituição de um novo governo, constituindo-se num marco fundamental na reforma do regime da pensão mínima de velhice em Portugal. Foi então criado um limiar de referência para o cálculo das pensões e prestações sociais (o Indexante dos Apoios Sociais - IAS), procedeu-se à atualização da pensão mínima sem referência a um teto salarial, foram estabelecidos escalões de pensão mínima fixados de acordo com a duração da carreira contributiva, e foi criada uma prestação baseada em prova de recursos, destinada a combater a pobreza entre os idosos - o Complemento Solidário para Idosos (CSI), através do Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro.

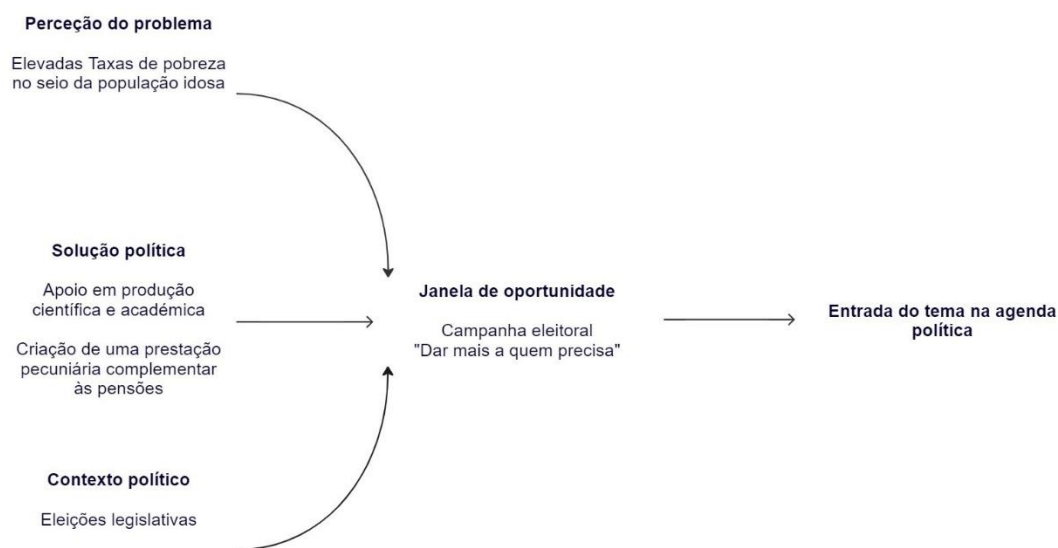
A influência europeia fez-se igualmente sentir na orientação que presidiu a esta reforma, designadamente ao sustentar, relativamente à política de mínimos sociais para as pessoas idosas e pensionistas, a necessidade de considerar a diferenciação entre grupos de pensionistas em detrimento de uma conceção universalista (cf. Lopes, 2021, p. 312). Outro elemento a ter em consideração foi o papel relevante das narrativas de legitimação da reforma designadamente da parte da comunidade científica. Como Neves (2017) assinala, registou-se a contribuição de peritos académicos para a formulação de soluções políticas alternativas. O estudo de Gouveia e Rodrigues (2003), *Para Que Servem as Pensões Mínimas?* assumiu, neste plano, particular relevo. Neste trabalho, os autores sustentam que o aumento faseado das pensões mínimas na convergência com o salário

mínimo nacional geraria um aumento expressivo da despesa pública e iria apenas abranger um número pouco significativo de pensionistas uma vez que, com base no Inquérito às Despesas Familiares em Portugal (2000), apenas 31,25% das pessoas que vivem em agregados familiares recebendo pensões mínimas são pobres (Gouveia & Rodrigues, 2003, p. 14). Os autores chamaram ainda a atenção para o impacto reduzido das pensões mínimas na vida das pessoas e para a necessidade de criar mecanismos *means-tested* dirigidos a alvos prioritários, isto é, orientados para as pessoas idosas e pensionistas que se encontravam efetivamente abaixo da linha de pobreza. Gouveia & Rodrigues (2003) identificaram ainda como problema a intenção dos governos de aumentar as pensões mínimas até ao nível do salário mínimo nacional, uma vez que importaria ter em atenção outros fatores na identificação de quem vive abaixo de um determinado nível de vida, tais como as fontes de rendimento do agregado e as suas necessidades. Além disso, a convergência das pensões mínimas com o salário mínimo poderia prejudicar o crescimento destes dois mínimos pois, segundo os autores, “Determinadas situações poderão aconselhar um crescimento mais lento do salário mínimo numa ótica de política laboral, mas um crescimento mais rápido numa ótica de política redistributiva, ou vice-versa, uma contradição inultrapassável com o sistema proposto.” (Gouveia & Rodrigues, 2003). Neste contexto, a campanha eleitoral do PS às eleições legislativas de 2005 estabeleceu como prioridade a adoção de medidas dirigidas aos idosos e pensionistas pobres em Portugal, ao invés de políticas universalistas de melhoria das pensões mínimas assumindo, desta forma, uma mudança de estratégia nas políticas de combate à pobreza entre a população idosa.

O Complemento Solidário para Idosos (CSI) é pois criado em Portugal num contexto marcado pelo envelhecimento da população, associado a elevadas taxas de pobreza da população idosa e, ainda, de preocupação com a sustentabilidade da segurança social que tornaram premente não só na contenção da despesa pública, através de medidas como a alteração da trajetória da convergência da pensão mínima com o salário mínimo e a criação de uma nova prestação social sujeita a condição de recursos com o objetivo de reduzir a taxa de pobreza dos idosos. Além disso, a legitimação dos objetivos e dos instrumentos inerentes à medida do CSI, foram elementos facilitadores da sua entrada na agenda política. O facto de tratar de uma medida de política social que a curto prazo pretendia combater as situações mais gravosas de pobreza em Portugal e assente em sistemas de condições de recursos conferiu-lhe maior aceitação política, pois considerou-

se que a eficácia do cumprimento dos objetivos seria maior. Por outro lado, apresentava também um custo mais reduzido e os recursos acabavam por ser canalizados apenas para as pessoas que se encontram efetivamente em situação de pobreza (Nunes, 2013). Assim, como Neves (2017) argumenta, recorrendo à aplicação da metáfora dos fluxos de Kingdon (*Figura 15*), na criação do CSI conjugam-se a relevância assumida pela visibilidade da pobreza no seio da população idosa em Portugal, a existência de uma solução política – prestação social de combate à pobreza das pessoas idosas e pensionistas apoiada na produção científica e académica e no contexto eleitoral, fatores que, articuladamente favoreceram a entrada do tema na agenda política.

**Figura 15 - Metáfora dos fluxos de Kingdon aplicada ao CSI**



Fonte: Adaptado de Neves (2017)

Assim, a 29 de dezembro de 2005, esta medida foi aprovada através do Decreto-Lei n.º 232, fixando os objetivos propostos que se constituíram um marco importante na redefinição de mínimos sociais a idosos em Portugal (Requejo, 2017). No preâmbulo do presente Decreto-Lei pode ler-se a justificação da formulação da política social do CSI sendo apresentados como motivos os indicadores de pobreza, principalmente entre a população idosa e a respetiva privação material resultante da escassez de recursos económicos. As baixas pensões também justificam a urgência em reestruturar as políticas de mínimos sociais direcionadas aos idosos.

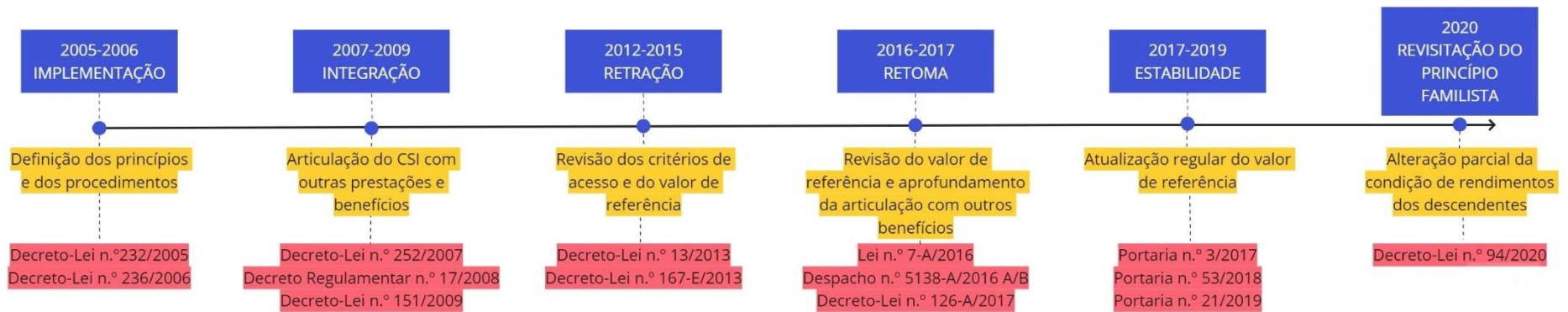
O CSI pretendeu reforçar o princípio de justiça social e aumentar a eficácia no combate

às situações de pobreza e exclusão social, uma vez que apostou na concentração dos recursos públicos mobilizados nos estratos da população idosa com rendimentos mais baixos. Deste modo, o objetivo recaiu sempre na atenuação das situações de maior fragilidade social, de forma mais célere, mas ainda assim com um discurso de responsabilização dos indivíduos em situação de pobreza relacionada com a solidariedade familiar (Decreto-Lei n.º 232/2005, 2005). Esta componente, sustentada através do artigo 1874.º e 2009.º do Código Civil que obriga os filhos a prestar alimentos aos pais, geraria divergências no seio da classe política, da comunidade académicos e da opinião pública em geral, principalmente porque na ausência de prestação de alimentos o idoso tem de interpor uma ação judicial contra o filho (Nunes, 2013; Neves, 2017; Lopes, 2021). Desta forma, esta medida de política social pretendeu estabelecer um novo limiar de rendimento para as pessoas idosas e pensionistas, tendo como referência o limiar de pobreza e sujeito a prova de condição de recursos, mas que cedo suscitou algumas questões polémicas, designadamente relacionadas com a contabilização do rendimento dos filhos, o levantamento de sigilo bancário, a implementação gradual, a burocracia do processo e formulários de requerimento e ainda com o facto do CSI ser uma medida de carácter seletivo (Neves, 2017, pp. 126-127).

Para a concretização da medida, o Instituto de Segurança Social ficou responsável pela sua implementação e gestão. Desta forma, e para a divulgação desta nova prestação social, foi criado um guia de apoio para facilitar o requerimento da política e planeada uma campanha de divulgação e de formação de funcionários dos serviços. Neste contexto, foram realizadas apresentações centrais e distritais da Segurança Social, a medida do CSI foi divulgada na revista *Pretextos* e em postos-móveis, folhetos e espaços publicitários. No entanto, desde cedo houve uma preocupação relacionada com o facto da medida ser dirigida a uma população-alvo idosa, dado que no final de 2006, não obstante os esforços na sua divulgação, evidenciava-se uma elevada taxa de *non-take up* (Neves, 2017), assunto a que voltaremos ainda neste capítulo.

Apesar de todas as questões que a implementação do CSI levantou, apenas em 2009 foi realizada uma avaliação formal através do relatório da Conta-Geral da Segurança Social. Neves refere ainda o estudo de Rodrigues, *et al.*, (2012) e os relatórios da OCDE e da UE que serviram para monitorizar os indicadores de pobreza nessa faixa etária (2017).

**Figura 16 - Evolução do CSI**



Fonte: Adaptado de Lopes (2021)

O CSI foi, deste modo, criado em 2005 e implementado em 2006 (**Figura 16**) de forma gradual considerando a faixa etária dos potenciais beneficiários. Numa primeira fase direcionado a idosos a partir dos 80 anos (2006), de seguida aos idosos a partir dos 75 anos (2007), posteriormente a partir dos 70 anos (2008) e, finalmente, para indivíduos com 65 anos ou mais (2009). Mais tarde, entre 2007 e 2009 foram associados ao CSI benefícios adicionais no âmbito da saúde com o objetivo de apoiar a aquisição de medicação, óculos, lentes e próteses dentárias. Além disso, procedeu-se à simplificação dos procedimentos burocráticos-administrativos associados quer à candidatura, quer à renovação do benefício. Durante os dois anos seguintes o CSI passou por uma fase de estagnação, fruto também da crise económico-financeira (Lopes, 2021).

Entre 2012 e 2015 vivia-se em Portugal um período de austeridade, tendo-se assistido a uma retração geral da assistência social no período da *troika*. Nesse contexto o CSI sofreu um abrandamento e até mesmo uma retração, uma vez que o governo decidiu baixar o valor de referência do CSI, sendo que em 2010 o valor era de 5 022€ ano e em 2013 passou para 4 909€ ano. Não obstante, apesar do contexto social e económico de austeridade, nunca foi equacionado a extinção da medida, tendo sido até criado um apoio especial para o transporte no âmbito do programa do Passe Social (Portaria n.º 36/2012). Os anos seguintes (2016-2019) foram pautados por um contexto de recuperação económica que permitiu, ainda em 2015, repor o valor referência do CSI de 2010 (5 022€), atualizado em 2016 para 5 059€. A partir dessa data o CSI viria a ter uma atualização regular, tendo em 2019 o valor de referência de 5 258€. Nesta fase, pretendeu-se articular o CSI com outros benefícios complementares, designadamente no que concerne aos preços do mercado energético com a implementação das tarifas especiais para os grupos em maior situação de vulnerabilidade (Portaria n.º 178-B/2016; Portaria n.º 178-C/2016). Mais recentemente, em 2020, registou-se uma alteração relativa aos critérios de elegibilidade, deixando de ser considerados os rendimentos dos filhos dos idosos até ao 3º escalão de rendimentos (Decreto-Lei 94/2020 de 3 de novembro). Apesar de se tratar de uma revisão importante, foi considerada uma medida tardia face às críticas feitas ao longo dos anos a este critério, o que revela que o sistema de bem-estar português continua fortemente ancorado a uma visão familista. Além disso, essa decisão não elimina completamente o princípio de dependência dos idosos em relação aos filhos, uma vez que aqueles cujos filhos auferem rendimentos acima do 3º escalão continuam excluídos no

acesso a esta medida. Não obstante as questões levantadas quanto à eficácia do Complemento Solidário para Idosos, não se pode deixar de registar que esta medida teve impacto no aumento dos rendimentos dos seus beneficiários e no alívio da pobreza entre as pessoas idosas. Como Lopes (2021) afirma, a medida CSI cumpriu o seu papel quanto às estatísticas e metas definidas. Destaca-se ainda o processo célere da criação e da implementação da medida (Requejo, 2017).

Desde a implementação da medida CSI, em 2006, até dezembro de 2020 requereram esta prestação social cerca de 703 mil pessoas, sendo o número de beneficiários em dezembro de 2020, de acordo com o Relatório de Contas da Segurança Social, 2 535 777, correspondendo a 23% do total acumulado de requerente.

**Tabela 5 - Evolução do número de requerentes e de beneficiários do CSI (2006-2020)**

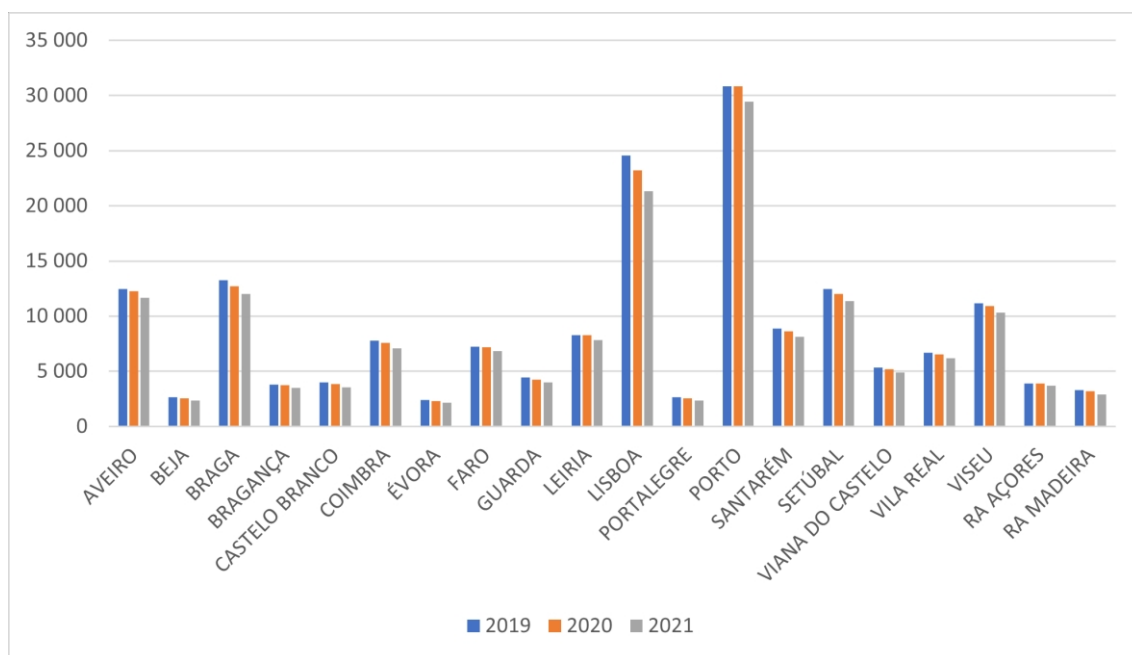
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
REQUERENTES	24	56	201	96	45	27	26	24	15	19	37	37	34	33	22	702
COM PROCESSO ENTRADO	069	982	449	044	922	764	005	063	820	625	526	440	497	640	028	874
BENEFICIARIOS	18	54	174	222	235	235	229	209	170	165	160	165	166	165	161	2 535
CSI	017	612	360	944	047	712	271	870	503	982	041	927	994	183	314	777

Fonte: Elaboração própria com base no relatório do IGFSS, I.P., 2020

Se observarmos a **Tabela 5** verificamos que em 2009 o número de requerentes começou a diminuir até ao ano de 2014, ano esse em que se registou o valor mais baixo de requerimentos, com cerca de 16 mil requerentes. Este fenómeno poderá estar associado ao período de austeridade que levou à retração de algumas medidas, entre elas o CSI. Não obstante, em 2015 regista-se um aumento de 24% do número de requerentes o que poderá estar associado à retoma do CSI no contexto pós-austeridade. Deste modo, em 2016 assiste-se a um aumento significativo do número de requerentes, uma vez que o valor de referência sofreu duas atualizações que permitiram o alargamento dos limites máximos de rendimentos para aceder à prestação, crescimento que terá sido igualmente efeito da campanha pública de divulgação da medida que teve lugar nesse ano. Não obstante, como se observa na **Tabela 5**, em 2017, regista-se um ligeiro decréscimo no número de requerimentos. Em 31 de dezembro de 2019 registou-se um total de 165 mil pessoas beneficiárias do CSI, menos 0,7% do que em igual período do ano anterior, o que segundo o relatório do IGFSS, poderá dever-se aos maiores rendimentos auferidos pelos

requerentes da prestação. Assim, em 31 de dezembro de 2020 foram beneficiadas por esta medida cerca de 161 mil pessoas, menos 2,3% do que o período igual ao ano anterior, o que poderá dever-se ao impacto da pandemia COVID-19.

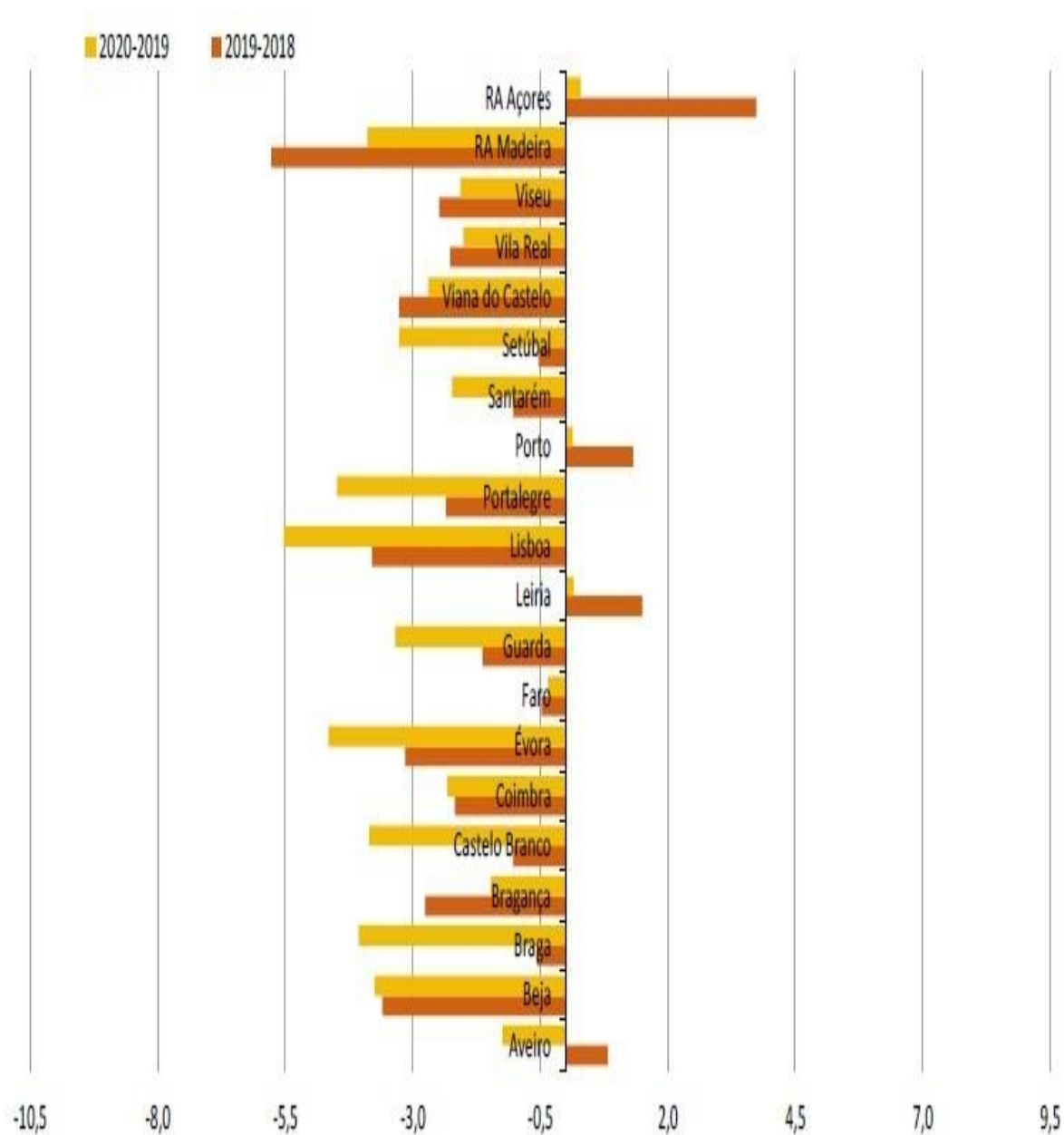
**Figura 17 - Evolução anual do número de beneficiários do CSI por distritos (2019-2021)**



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do ISS, I.P. 2022

Se analisarmos o número de beneficiários por distritos em 2020 é possível observar, a partir da **Figura 17**, que Lisboa e Porto são os distritos que registam um maior número de beneficiários do CSI, cerca de 51 mil. Representam assim aproximadamente 31,5% do total de beneficiários ao nível nacional e 4,5% e 8,5%, respetivamente, da população idosa nesses distritos. Destacam-se ainda os distritos de Braga, Aveiro, Setúbal e Viseu com mais de 10 mil titulares.

**Figura 18 - Número de beneficiários do CSI - variação entre 2017-2019**

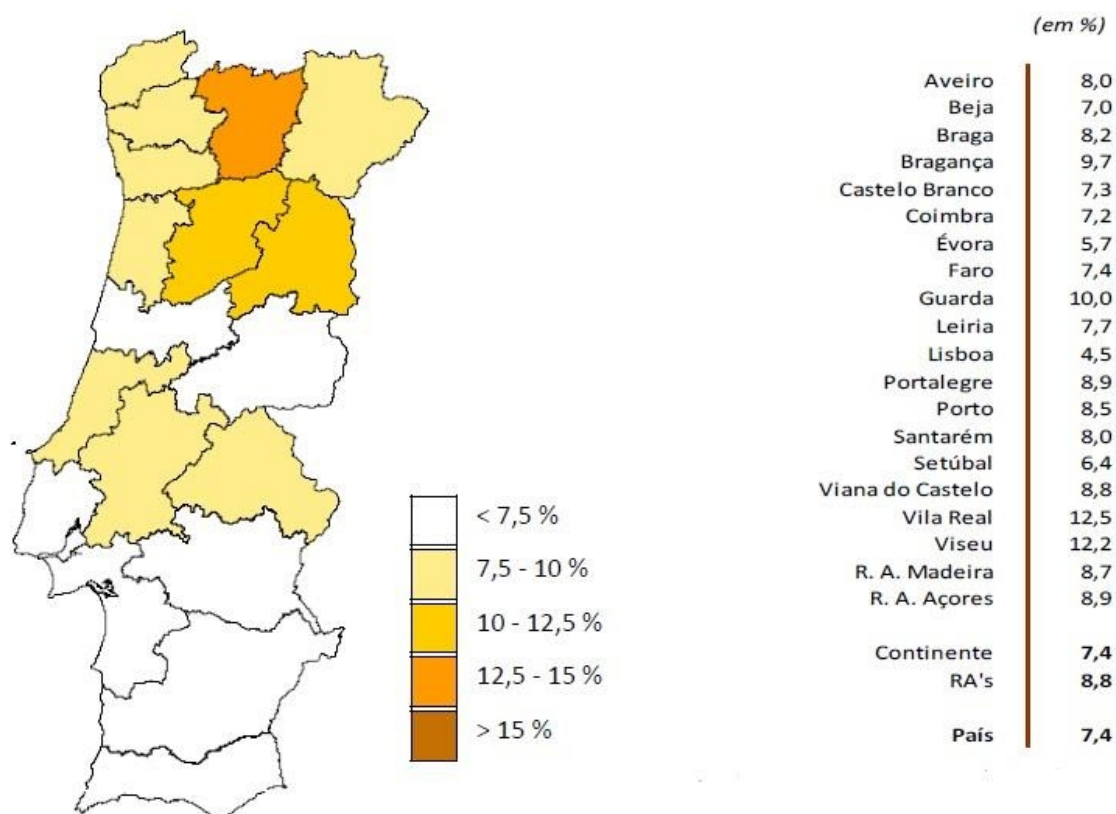


Fonte: IGFSS, I.P., 2020

Observando a **Figura 18** constata-se uma diminuição no número de beneficiários de CSI no biénio 2020/19, designadamente nos distritos de Lisboa, Évora, Portalegre e Braga, com reduções acima de - 4,0% (- 5,5%, - 4,6%, - 4,5% e - 4,1%, respetivamente). No biénio 2019/18 registou-se também um decréscimo de beneficiários superior à média do país (- 2,5%) em Lisboa, Évora, Portalegre, Braga, Região Autónoma da Madeira, Castelo Branco, Beja, Guarda, Setúbal e Viana do Castelo. Coimbra, Santarém, Viseu, Vila Real,

Bragança, Aveiro e Faro, registaram, em média, uma redução de 1,7%. Por outro lado, a Região Autónoma dos Açores, Leiria e Porto apresentaram um aumento no número de beneficiários. Assim, no final do ano de 2020 o CSI cobria 7,4% do universo de pessoas idosas com mais de 66 anos. Observando a *figura 19* verificamos que no Norte do país os distritos de Vila Real e de Viseu apresentam a maior taxa de cobertura da população idosa com 12,5% e 12,2% respetivamente.

**Figura 19 - Percentagem do número de beneficiários do CSI no total da população idosa (com Idade superior a 66) por distritos**



Fonte: IGFSS, I.P., 2020

**Tabela 6 - Número de processos suspensos e motivos de suspensão do CSI (2008-2020)**

<i>MOTIVO</i>	<i>DE</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>TOTAL</i>
<i>SUSPENSÃO</i>															
<i>Falecimento do titular da prestação</i>		3 929	9 079	10 916	10 408	11 947	10 067	8 114	6 510	7 217	9 102	8 975	8 738	9 603	114 605
<i>Possuir recursos de montante igual ou superior ao valor de</i>		457	764	384	512	2 770	1 935	307	2 825	482	61	248	779	215	11739
<i>Mudança de titularidade</i>		66	75	5	3	3	2	2	2	5	9	0	0	0	172
<i>Não ter entregado documentação obrigatória</i>		17	9	4	3	74	37	12	140	14	6	10	35	2	363
<i>Não ter comunicado a alteração de residência/agregado familiar</i>		15	9	27	19	191	202	111	75	120	95	142	113	79	1198
<i>Não ter procedido à renovação da prova de recursos</i>		11	25	23	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0	59
<i>Não ter apresentado os meios de prova</i>		11	9	11	33	139	195	105	97	97	90	67	63	83	1000
<i>Outros</i>		10	11	11	19	27	111	42	29	26	28	30	30	8	382
<i>Total</i>		4 516	9 981	11 381	10 997	15 151	12 549	8 693	9 678	7 961	9 391	9 472	9 758	9 990	129 518

Fonte: Elaboração própria com base em IGFSS, I.P., 2020

No que respeita à execução desta medida de política social é igualmente importante considerar outros indicadores significativos. Entre estes indicadores importa considerar as suspensões de pagamento. Assim, a análise da **Tabela 6** permite-nos verificar quer o número de processos suspensos, quer os motivos que estiveram na base da suspensão da qualidade de beneficiário. Como se pode observar, os dois principais motivos de suspensão dizem respeito ao falecimento do titular da prestação (88,5%) e ao facto do requerente possuir recursos de montante igual ou superior ao valor de referência do CSI (9,0%). Outros motivos prendem-se com o facto de os beneficiários não terem comunicado a alteração de residência (0,9%), apresentado a documentação que fora solicitada no prazo estabelecido (0,8%), não terem entregado a documentação obrigatória (0,3%) e/ou, por fim, a mudança de titularidade (0,1%).

**Tabela 7 - Evolução da despesa anual do CSI (€) (2006-2020)**

	<i>Beneficiários do CSI</i>	<i>Benefícios adicionais de saúde</i>	<i>Total</i>
2006	11.921.482	-	11.921.482
2007	39.242.893	7.002	39.249.895
2008	109.490.189	1.013.721	110.503.910
2009	223.521.194	3.657.661	227.178.855
2010	261.211.015	4.010.989	265.222.004
2011	268.364.388	4.383.982	272.748.370
2012	268.126.121	3.983.955	272.110.077
2013	263.281.395	3.252.884	266.534.279
2014	208.400.469	2.493.266	210.893.735
2015	187.986.572	2.553.986	190.540.557
2016	200.972.262	2.174.651	203.146.913
2017	205.933.700	2.180.050	208.113.750
2018	212.214.153	2.109.063	214.323.215
2019	213.922.350	1.979.493	215.901.844
2020	209.348.370	2.231.108	211.579.478

Fonte: Elaboração própria com base no IGFSS, I.P.,

Quanto à despesa anual do CSI, a **Tabela 7** indica-nos que esta foi registando um aumento significativo entre 2006, data da sua implementação, até ao ano de 2011, ano em que terá

atingido uma cobertura tendencial do universo potencial de beneficiários ainda que, como veremos, existem indicadores que apontam para uma significativa taxa de *non-take up*. Importa referir que esse aumento se deve igualmente ao aumento de cobertura que aconteceu entre 2006 e 2009, dado que, como vimos, em todos estes anos foi alargada a faixa etária abrangida.

Entre 2012 e 2015 registou-se uma diminuição significativa da despesa que estará associada ao período de retração do CSI observada nos anos de crise económica registada no país, como foi referido anteriormente, e respetiva diminuição do valor de referência e ainda pelo aumento de idade mínima de acesso ao benefício (que passou de 65 para 66 anos). Nos anos seguintes, contrariamente ao que aconteceu no período anterior, entre 2015 e 2019 a despesa aumentou, essencialmente devido à estabilidade económica posterior aos anos de austeridade que permitiu proceder ao aumento regular do valor de referência do CSI durante este período e, desta forma, abranger um maior número de pessoas idosas. Como vimos anteriormente, em 2020 o número de beneficiários diminuiu e, como consequência, diminuiu igualmente a despesa com esta medida de combate à pobreza das pessoas idosas.

Desta forma, o CSI representa um peso pouco significativo nas contas da segurança social. Segundo Lopes (2021), na fase mais significativa de beneficiários, o CSI não representava mais de 5% da despesa total se tivermos em conta todas os encargos com os diferentes mínimos sociais. Esta medida é, portanto, a que representa uma menor despesa, não tendo nos últimos anos representado mais de 0,01% do PIB (p.334).

Segundo o recente relatório da OCDE (2019), apesar de se ter registado uma ligeira diminuição da pobreza e exclusão social na última década em Portugal, este continua a ser um dos países que menos investe nas despesas sociais, revelando-se ineficaz no combate à pobreza e com um maior nível de desigualdades sociais comparativamente a outros países da União Europeia, principalmente no que respeita à população idosa.

Deste modo, verifica-se que, apesar das melhorias assinaladas, o sistema de pensões em Portugal não garante a proteção de todas as pessoas idosas contra a pobreza e a exclusão social (OCDE, 2019), sendo este sistema igualmente caracterizado pela sua complexidade. Esta complexidade reporta-se, por exemplo, ao caso dos pensionistas sociais que recebem também o Complemento Extraordinário de Solidariedade (CES),

podendo ou não estas prestações sociais ser combinadas com outros apoios, originando concomitantemente, uma amálgama de características da rede de proteção dos idosos. Além disso, por forma a serem elegíveis, os destinatários têm de preencher um conjunto de formulários para se candidatarem a estes benefícios sujeitos a uma avaliação rigorosa dos recursos, processo que irá determinar o deferimento ou indeferimento do requerimento. Os atrasos significativos no deferimento dos benefícios é outra consequência de todo o processo necessário à efetivação desta rede de proteção.

Torna-se, deste modo, fundamental reforçar a transparência, a harmonização e a simplificação do sistema de pensões, principalmente no que concerne à coexistência de diversos mecanismos e por forma a avaliar a eficácia dos benefícios sociais considerando o seu principal objetivo de combate à pobreza nos idosos. A pensão social de velhice em Portugal não é considerada um complemento, mas antes um montante fixo, independentemente do facto de o indivíduo se encontrar ou não abaixo do limiar de rendimento. Segundo a OCDE (2019), esta realidade pode causar alguma estranheza, uma vez que uma pessoa com rendimento logo abaixo do limiar de pobreza pode acabar com um rendimento mais alto que alguém que viva mesmo acima do limiar. Para além disso, a aplicação do CES torna a pensão social de velhice desnecessariamente complexa, uma vez que seria claramente mais simples juntar o CES à pensão social. O motivo pelo qual o CES se encontra separado da pensão social de velhice repousa no facto de outros benefícios da segurança social estarem indexados a esta pensão. Um aumento da pensão social de velhice (em caso de junção com o CES), implicaria, concomitantemente, um aumento das prestações da segurança social associadas. Não obstante, o relatório da OCDE propõe uma reforma deste sistema, uma vez que fundir o CES com a pensão social de velhice, simplificaria o processo, reduzindo a sua complexidade.

Por outro lado, o CSI possui critérios de elegibilidade exigentes, principalmente no que respeita a avaliação dos rendimentos, sendo esta avaliação bem mais extensa do que ocorre numa típica rede de proteção de velhice. Por exemplo, em 2018, 18% dos beneficiários viram reduzidos os seus direitos no que concerne este apoio, devido à consideração dos rendimentos dos seus descendentes (OCDE, 2019).

Na verdade, a lista dos critérios de elegibilidade é considerada bastante confusa, no sentido de que em diversas entidades esta não é apresentada do mesmo modo, tendo em

conta, por exemplo, que a informação prestada pela lei e as normas presentes no site da segurança social não são coincidentes. Esta complexidade e falta de clareza relativamente aos critérios de elegibilidade do CSI e benefícios que lhe estão inerentes afeta as pessoas idosas, na medida em que todo o processo até ao deferimento do apoio pode ser considerado por parte dos mesmos assustador. Assim, ser beneficiário de um complemento agregado a outros apoios integrados na rede básica de proteção das pessoas idosas pode tornar-se confuso e criar complexidade na relação com o sistema. Devido a esta complexidade do sistema de pensões, inclusive do Complemento Solidário para Idosos, é possível que existam idosos que sejam elegíveis e não tenham acesso a este benefício. Como vimos, os apoios de mínimos sociais no nosso país podem ser mais ou menos inclusivos ou mais ou menos exclusivos, sendo que se considerarmos especificamente o caso do CSI, verificamos que este tem gerado situações de exclusão pela sua elevada taxa de *non-take-up*.

Esse fenómeno incita à discussão sobre os limites, eficiência e equidade das políticas sociais num contexto de mudança das condições sociais e económicas. O estudo do fenómeno *non-take up* revela-se, desta forma, importante para a questão da pobreza e para a questão dos idosos especificamente, pois é fundamental compreender que tipo de comportamento(s) ou que fator(es) se encontram na génese deste problema, uma vez que só assim será possível o aumento da taxa de *take-up* dos sistemas, instrumento primordial ao combate da pobreza e das situações de vulnerabilidade das pessoas mais velhas.

O *non-take up* ou a importância da taxa de *take-up* tem suscitado a atenção dos investigadores. Van Oorshot (1991) considera que o *non-take up* surge quando as pessoas ou agregados familiares não recebem o benefício a que têm legalmente direito. Este fenómeno é caracterizado pela ineficácia e injustiça na implementação de um regime da segurança social e, concomitantemente, um dos fatores responsáveis pela elevada taxa de pobreza. Um regime é ineficaz quando não consegue cobrir um determinado grupo de indivíduos ou agregados familiares no que concerne à atribuição de um benefício. Este tipo de situação pode ocorrer devido a problemas técnico-organizacionais e em qualquer sistema de segurança social, sendo que a qualidade do processo administrativo, a coordenação entre atividades de administrações distintas, a clareza dos formulários dos procedimentos e a interpretação de conceitos jurídicos são exemplos que podem originar esses problemas, tal como afirma igualmente o relatório da OCDE sobre o sistema de pensões e rede básica de proteção das pessoas idosas. A injustiça na implementação de

determinado benefício pode resultar do paradoxo que existe entre os objetivos da segurança social, formulados numa base social-democrata, e a implementação dos mesmos, tendo por base concepções liberais. Nesse sentido, perpetua-se uma contradição entre a convicção de que os benefícios sociais devem basear-se numa lógica de cidadania e a defesa da sua atribuição baseada no princípio da necessidade. Para além desta contradição ideológica, que contribui para o fenómeno do *non-take up*, é possível identificar um fator cultural que recai no pensamento popular de que as pessoas devem ser o seu próprio apoio, ou seja, um pensamento baseado na autorresponsabilidade e que permanece na sociedade até à atualidade (Van Oorshot, 1991).

Assim sendo, o *non-take up* é considerado um exemplo do fracasso de um sistema político que, embora formule algumas medidas, não observa a aplicação efetiva e os efeitos das mesmas. Esta realidade encontra-se associada às “democracias modernas” que, por sua vez, privilegiam os “grupos de interesse”. Na teoria liberal sobre o Estado os cidadãos são vistos como atores sociais capazes de escolher conscientemente e autonomamente de forma informada, mas as consequências do *non-take up* mostram-nos que tal perspetiva teórica e visão sobre os cidadãos e suas respetivas capacidades tem levado à ineficácia dos regimes de segurança social (Oorshot, 1991).

O fenómeno do *non-take up* fomenta a injustiça social e é gerador de desigualdade entre os cidadãos requerentes e os cidadãos não requerentes no acesso aos seus direitos. É, por isso, fundamental que a não aplicação de um regime seja uma questão que cause preocupação, não só devido à importância da instituição da segurança social, uma vez que esta deve em primeira instância promover uma distribuição justa dos recursos, mas também pelas situações reais de necessidade de pessoas que têm direito a determinado benefício. Importa referir que apenas um número mínimo de indivíduos se enquadra no grupo dos não requerentes de forma deliberada. Na verdade, o *non-take up* é caracterizado pela sua estreita relação com a pobreza. No Reino Unido e na Alemanha os estudos científicos sobre a pobreza têm recorrido a estudos sobre o *non-take up*, tendo estas investigações demonstrado que um número considerável de pessoas pobres não faz pleno uso dos seus direitos relativamente às prestações e fruição de serviços. Note-se que se estas pessoas reivindicassem os seus direitos viam os seus rendimentos aumentar e ultrapassar a linha do limiar de pobreza<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Os estudos relativos ao fenómeno do *non-take up* iniciaram-se na Grã-Bretanha com os estudos de Townsend (1957) e de Cole & Utting (1962) que obtiveram os resultados através da investigação sobre a

Para um melhor entendimento deste fenómeno é necessário analisar os diversos tipos de *non-take up* que têm em conta os motivos de indeferimentos de um dado benefício. É possível, por exemplo, que o *non-take up* seja de origem primária porque surge da decisão dos potenciais beneficiários de não reivindicar os seus direitos ou simplesmente pelo facto de desconhecerem que realmente são elegíveis. Embora com menos relevância, o fenómeno de *non-take up* pode ser de tipo secundário quando a pessoa elegível inicia o processo de candidatura a determinado apoio, mas acaba por não o receber. Esta situação surge quando o requerente acaba por não concluir o processo de candidatura por falta de informação ou por lapso cometido pelos próprios serviços (Oorshot, 1994 cit. por Goedemé & Janssens, 2020). Por exemplo, o *non-take up* primário pode ocorrer de forma voluntária, principalmente em termos de género, dado que é comum os homens e as mulheres reagirem de formas diferentes no que concerne os direitos sociais. Enquanto o sexo masculino encara de forma reticente a reclamação de benefícios, por forma a evitar a desqualificação social, as mulheres tendem a considerar os benefícios financeiros pouco úteis e inadequados à necessidade de aquisição de qualificação social (formação profissional e melhores condições de vida familiar e profissional com vista a emancipação). Por outro lado, o *non-take up* de tipo secundário encontra-se essencialmente ligado ao funcionamento dos serviços/administrações e aos procedimentos inerentes e pode, a título de exemplo, suceder por falta de capacidade/recursos de alguns segmentos da população que as impedem de aceder plenamente aos seus direitos – *non-take up* “involuntário”. Pode estar na origem dessa problemática a falta de recursos sociais ou culturais que se traduzem, por exemplo na falta de informação e/ou pela complexidade administrativa. Importa referir que quanto mais simples forem os critérios de elegibilidade, menor será a complexidade do processo administrativo e menores serão os erros ou “mal-entendidos” administrativos. A falta de autonomia digital em tempos de informatização dos serviços pode igualmente contribuir para as elevadas taxas de *non-take up* (Lucas, Bonvin, & Hümbelin, 2021).

---

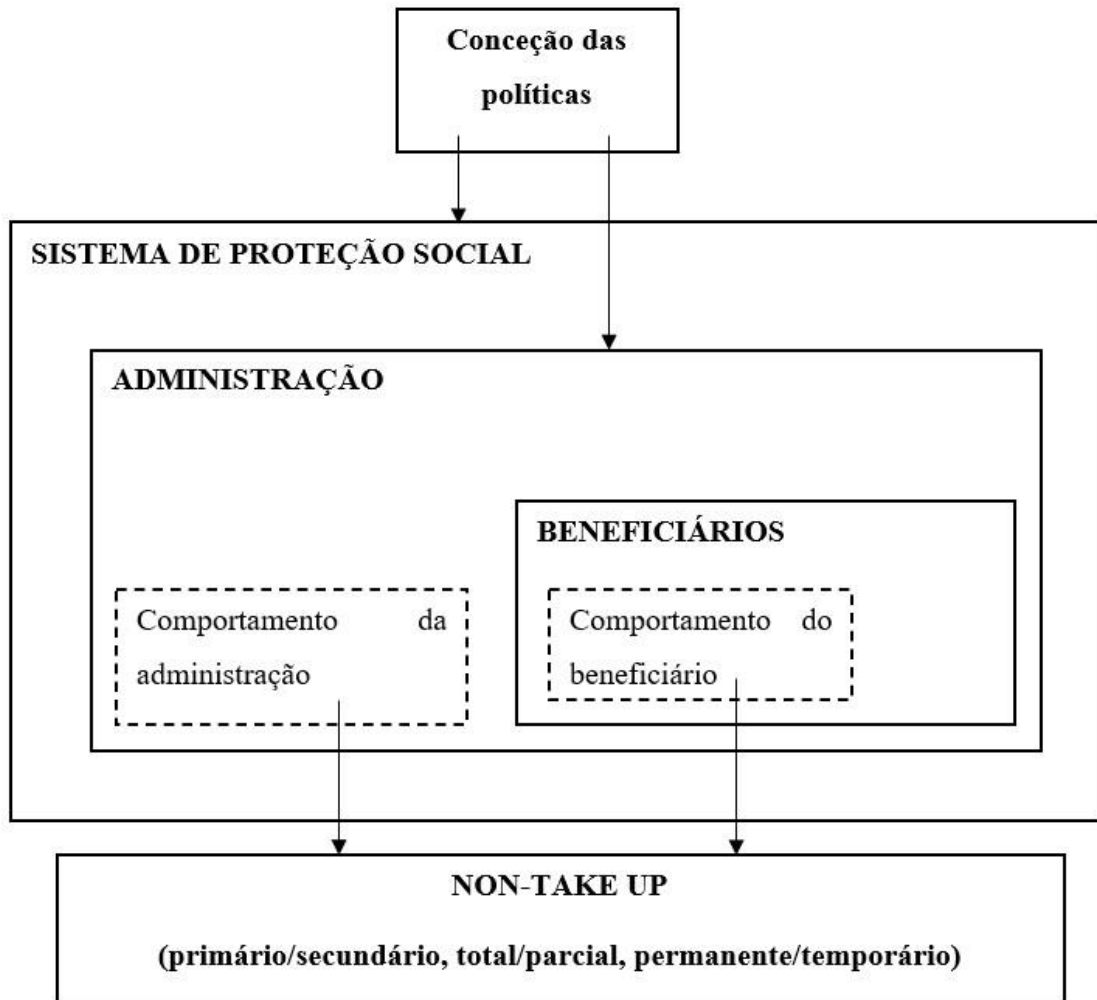
pobreza e sobre as condições de vida das pessoas idosas. Também foram surgindo estudos sobre esta temática ao longo dos anos, designadamente na Alemanha e nos Países Baixos onde Berghman & Muffels (1988) concluíram, a partir de um inquérito nacional, que 10% das famílias apresentam um rendimento inferior ao rendimento mínimo legalmente garantido e ainda assim não usufruem de quaisquer benefícios.

Autores como Walker, *et al.* (2013) apontam, no seu estudo, o fenómeno do *non-take up* como uma consequência da estigmatização/vergonha que existe em torno da reivindicação de direitos no contexto da assistência social. Muitas vezes, essa vergonha surge do sentimento de incapacidade de corresponder às expectativas da sociedade, sendo que a pobreza e/ou o acesso à assistência social podem algumas vezes ser vistas como algo a evitar e/ou como um fracasso pessoal. Este sentimento também advém da forma como as pessoas em situação de pobreza são tratadas pelos serviços públicos, acabando por lhes ser inculcado um sentimento de culpa, sentimento também ele associado à pobreza e, consequentemente, às taxas de *non-take up* e que surge devido à ideia presente nas sociedades de que a falta de rendimentos e as dificuldades económicas estão associadas à falta de tentativas e falta de esforço e não simplesmente à falta de oportunidades. Segundo este estudo, as pessoas pobres consideram que são, na maioria das vezes rotuladas como necessitadas, preguiçosas ou dependentes e isso vem dificultar a sua relação com o mundo exterior, inclusive com os serviços públicos, e fomentar sentimentos como os que abordamos anteriormente.

Outros fatores geradores de taxas de *non-take up* são os benefícios *means-tested*, uma vez que apresentam uma taxa mais elevada relativamente aos restantes apoios e, por isso, mais geradores de desigualdade. Os autores consideram que se todas as pessoas abaixo de um determinado limiar de pobreza ou acima de uma certa idade tivessem automaticamente acesso aos benefícios, as taxas de *take up* seriam mais elevadas (Eardley, Bradshaw, Ditch, Gough, & Whiteford, 1997). O isolamento social, a migração ou a ausência de morada fixa podem igualmente contribuir para a situação de *non-take up* (Lucas, Bonvin, & Hümbelin, 2021).

Desta forma, a lista de fatores na origem das taxas de *non-take up* permite fazer a distinção entre fatores relacionados com a conceção de políticas, a administração e o beneficiário. A conceção da política, uma vez que define os níveis de benefício e critérios de elegibilidade que influenciam as taxas de *non-take up*; a administração, dado que se encontra associada ao grau e qualidade da prestação de informação e processo de candidatura; os beneficiários, tendo em conta os fatores psicológicos e sociais (Oorshot, 1991), como pode ser observado na **Figuras 20 e 21**.

**Figura 20 - Fatores que influenciam o *non-take up***



Fonte: Elaboração própria com base em Oorshot (1991) & Corden (s.d.)

Nesse sentido, os motivos para o *non-take up* prendem-se com vários níveis: o nível macro (normas sociais e regimes de bem-estar); o nível meso (organizações, nomeadamente a administração pública); o nível micro (beneficiários ou potenciais beneficiários) (Lucas, Bonvin, & Hümbelin, 2021).

**Figura 21 - Fatores potenciadores de *non-take up***

<b>REGIMES DE PRESTAÇÕES</b>	<b>DE ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>BENEFICIÁRIOS POTENCIAIS BENEFICIÁRIOS</b>	<b>OU</b>
<b>DENSIDADE DE REGRAS E DIRETRIZES</b>	Procedimentos considerados pelos requerentes como humilhantes ou degradantes	Desconhecimento	do(s) benefício(s)
<b>COMPLEXIDADE DAS REGRAS</b>	Combinação das funções (serviço de atendimento e controlo de fraude)	Conhecimento insuficiente dos critérios de reivindicação e dos procedimentos administrativos	
<b>CONDIÇÃO DE RECURSOS</b>	Fraca comunicação com os usuários	Medo da estigmatização e da humilhação	
<b>CRITÉRIOS SELETIVOS</b>	Fraca qualidade na tomada de decisões	Recusa em depender da sociedade	
<b>DESTINADO A GRUPOS DA SOCIEDADE QUE SÃO SUJEITOS A AVALIAÇÃO NEGATIVA</b>	Fraca qualidade administrativa dos procedimentos	Dificuldade no preenchimento de formulários e em requerer informações necessárias	
	Comunicação deficiente com os órgãos competentes		
	Má interpretação das regras por parte dos administradores		

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Van Oorshot, 1991

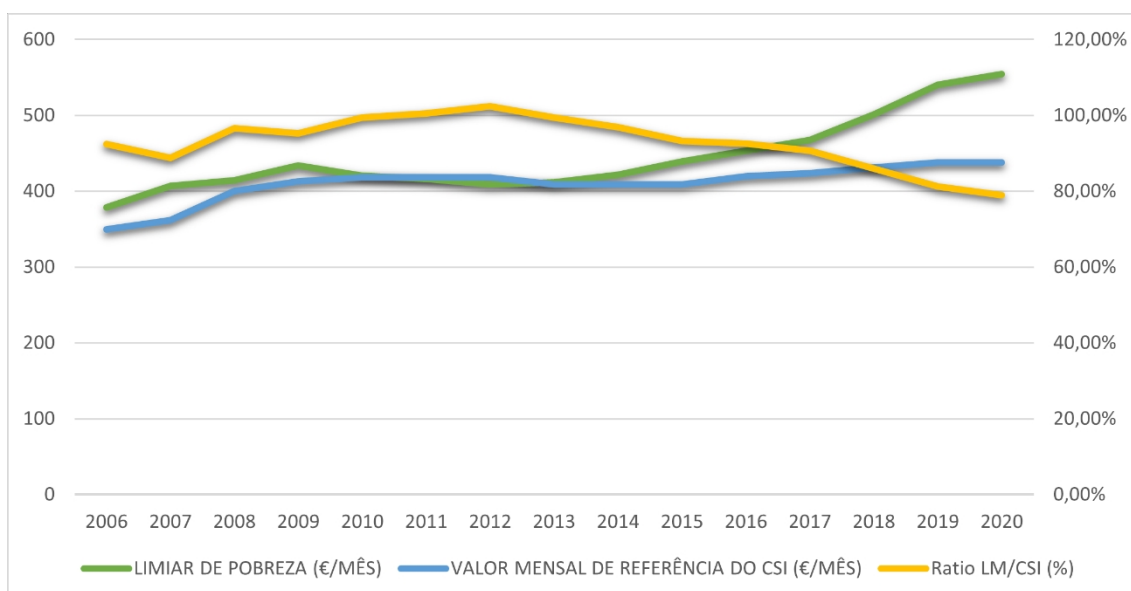
No que ao CSI diz respeito, Neves (2017), referia no seu trabalho o problema da “sobrestimação” relacionada com o potencial número de beneficiários, o que significa que a Segurança Social não tinha a informação precisa sobre o número de beneficiários confirmando, na visão da autora, a “racionalidade limitada” atribuída por algumas teorias das políticas públicas ao seu desenho e formulação. Além disso, Neves (2017) ressaltou ainda o facto de não ter sido dada importância ao facto do CSI ser uma medida *means-tested* e, por isso, possível geradora de taxas de *non-take up* essencialmente ligadas à estigmatização ou humilhação, à falta de conhecimento e às dificuldades no preenchimento dos formulários.

Recentemente, no estudo realizado por Diogo, *et al.* (2021), os autores chamaram a atenção, tendo em consideração as entrevistas realizadas com pessoas idosas em situação

de pobreza, para o facto do número de beneficiários do apoio ser consideravelmente inferior ao esperado tendo em conta o número de pensionistas. Segundo alguns autores, nomeadamente Dubois e Ludwinek (2014), situações como essa podem acontecer devido às excessivas e frequentes alterações que geralmente são efetuadas nesses benefícios (anexo I). Em 2019 o relatório da OCDE tinha igualmente alertado para as possíveis taxas de *non-take up* no que concerne o CSI em virtude da complexidade e falta de transparência da medida.

Embora o CSI tenha tido como objetivo retirar a população idosa da pobreza e um evidente efeito na redução de pobreza desde 2006 (cf. tabela 1), a realidade é que os dados estatísticos geraram a ilusão de que a questão da pobreza nos mais velhos ficou resolvida e isso verificou-se inclusive no discurso político nos últimos anos (Lopes, 2021, p.338). Ao analisar a evolução do limiar de pobreza e o valor de referência do CSI verificamos que, apesar de próximos, os valores de referência do CSI estiveram sempre abaixo do limiar de pobreza, à exceção dos anos de 2011 e 2012 (**Tabela 8 e Figura 22**). Esses dois anos, como vimos, foram marcados pela crise económica e fase de estagnação e retração nos rendimentos da população portuguesa, o que fez com que o limiar de pobreza baixasse, colocando os idosos beneficiários do CSI numa posição aparentemente favorável (Lopes, 2021, p.339).

**Figura 22 - Evolução do valor de referência do CSI e do limiar de pobreza, 2006-2020**



Fonte: Elaboração própria com base em Pereirinha, *et al.*, (2021) & INE (2022)

**Tabela 8 - Evolução do valor de referência do CSI e do limiar de pobreza (€/mês, 2006-2020)**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b><u>Limiar de pobreza (€/mês)</u></b>	378,7	407,2	414,1	433,9	420,5	416,2	408,8	411,4	421,8	439,1	453,6	467,3	501,2	540	554,4
<b><u>Valor mensal de referência do CSI</u></b>	350	361,6	400	413,3	418,5	418,5	418,5	409,1	409,1	409,1	420	423,7	431,3	438,2	438,2
<b><u>Ratio LP/CSI</u></b>	92,4%	88,8%	96,6%	95,3%	99,5%	100,5%	102,4%	99,4%	96,9%	93,2%	92,6%	90,7%	86,0%	81,2%	79,0%

Fonte: Elaboração própria com base em Pereirinha, *et al.*, (2021) & INE (2022)

Se tivermos em conta os valores do ratio limiar de pobreza/CSI, facilmente se conclui que a diferença entre o valor do limiar de pobreza e o valor de referência do CSI tem aumentado nos últimos anos, o que pode explicar a pobreza persistente entre a população mais idosa. O valor de referência do CSI tem estado sempre abaixo do limiar de pobreza. Pode-se, desta forma, considerar que se o CSI tem contribuído para a redução da taxa de pobreza entre os idosos não tem necessariamente contribuído para um padrão de vida digno deste grupo da população portuguesa.

O padrão básico de vida deve ser entendido como um “padrão de satisfação de necessidades básicas” e, para o alcançar é fundamental definir quais são as necessidades que permitem ao indivíduo viver com dignidade (Sposati, 1998). A preservação da vida humana (saúde) e a autonomia são dois aspetos que a autora define como importantes, adotando a perspetiva teórica de necessidades humanas de Doyal & Gough (1991), mas ressaltando que, para além dessas, o desenvolvimento humano, a qualidade de vida e a equidade são fatores a ter em conta ao definir um padrão digno de vida. Enquanto no âmbito da criação de mínimos sociais como forma de garantir a subsistência dos indivíduos foram inicialmente consideradas necessidades básicas como a alimentação, o vestuário, o transporte e a higiene, tendo apenas em conta limiares mínimos de sobrevivência, autores como Doyal & Gough e Maslow introduziram novas perspetivas, apresentando outras necessidades importantes para alcançar um padrão de vida digno. Com o tempo e com os novos estudos, as necessidades humanas continuaram a ser atualizadas, deixando de ser entendidas numa perspetiva tão redutora. A perspetiva de Maslow é a mais conhecida no que concerne às necessidades humanas sobretudo pela hierarquia de necessidades modelizada através da conhecida pirâmide de Maslow, onde os dois primeiros níveis são identificados como necessidades primárias, figurando na base as necessidades fisiológicas, logo seguidas das necessidades de segurança e os restantes três níveis identificados como necessidades secundárias. Num terceiro nível são definidas as necessidades de afeto e sentimento de pertença a grupos na sociedade, seguidas das necessidades de autoestima e, no último nível, as necessidades de autorrealização (Maslow, 1943).

Por outro lado, Max-Neef, Elizalde e Hopenhayn (1991) classificaram as necessidades humanas em duas categorias: ontológicas e axiológicas. As primeiras caracterizam-se por necessidades de Ser, Ter, Fazer e Estar, enquanto as segundas se definem pela Subsistência, Proteção, Afeto, Compreensão, Participação, Lazer, Criatividade, Identidade e Liberdade.

Contrariamente aos autores citados anteriormente, Sen (1999, 2005) não identificou uma lista de necessidades. Para este autor é fundamental a abordagem das capacidades, tendo como principal ideia de que a capacidade para alcançar uma necessidade não é comum para todos os indivíduos, dependendo da cultura e da sociedade onde os mesmos se inserem. Tendo em conta esta perspetiva, um indivíduo terá acesso a um padrão digno de vida se, na sociedade onde se insere, existirem oportunidades e capacidades de alcançar com sucesso o pretendido, sendo capaz de ser ou de o realizar autonomamente (*in* Pereirinha, 2020).

Nussbaum (1997, 2000, 2003), por sua vez, na linha de Sen, define algumas áreas em que se devem desenvolver capacidades, por forma a alcançar um padrão digno de vida, sendo elas nomeadamente: “a vida, a saúde física, a integridade física, os sentidos, a imaginação e pensamento, as emoções, a razão prática, a afiliação, outras espécies, lazer, controle sobre o meio ambiente.” Estas capacidades devem ser entendidas como direitos fundamentais em que são definidos objetivos gerais e específicos para cada sociedade (*in* Pereirinha, 2020).

O estudo do Rendimento Adequado em Portugal (2017) pretendeu igualmente, tendo por base a abordagem das capacidades de Amartya Sen e Martha Nussbaum, conhecer o que os cidadãos comuns entendem ser um padrão digno de vida, tendo chegado à seguinte definição:

“ter acesso à alimentação, habitação e vestuário, tudo o que é necessário para uma pessoa poder ter saúde, sentir segurança, relacionar-se com os outros e sentir-se respeitada e integrada na sociedade. Permite realizar escolhas livres e informadas sobre coisas práticas da vida e formas de realização pessoal, nomeadamente no acesso à educação e ao trabalho, à cultura e ao lazer.” (Pereirinha J. , Pereira, Branco, Amaro, & Costa, 2020)

Com inspiração em alguns destes autores, designadamente Max-Neef, Sen e Nussbaum, Correia, Pereira & Costa (2016) identificam outros fatores no que respeita às necessidades humanas respeitantes às pessoas idosas. Assim concluiu-se que, para os mais velhos, alcançar um padrão digno de vida significa:

- Ter um local para viver que esteja em boas condições e em bom estado de conservação;
- Obter alimentos de boa qualidade e diversificados;
- Comprar medicamentos ou consultar um médico quando está doente ou sente-se mal;
- Ter acesso a gás, eletricidade e água canalizada;

- Manter a casa suficientemente quente quando está frio no exterior;
- Ter um local para viver com espaço suficiente e privacidade para ler, escrever ou ouvir música, etc.;
- Reparar ou substituir os principais eletrodomésticos, como o frigorífico ou a máquina de lavar roupa;
- Usar os transportes públicos locais quando necessário;
- Ter acesso a meios de comunicação, como um telefone ou internet;
- Ter acesso a uma conta à ordem;
- Pagar tratamentos dentários;
- Ter acesso a atividades de lazer e culturais;
- Fazer férias com a família pelo menos 1 vez por ano.

Nesta linha de análise, definir um padrão básico de vida exige ter em conta quais devem ser consideradas as necessidades básicas e universais, implicando levar em conta “a satisfação de necessidades num sentido amplo, material e imaterial” (Sposati, 1998).

Alcançar um padrão digno de vida implica, por isso, ter acesso a bens e serviços no mercado, sendo que para isso, importa que as pessoas disponham de um rendimento adequado. Este permite que cada pessoa possa ter liberdade de escolha e adquirir os bens e serviços que garantam a satisfação das suas necessidades que lhes possibilite, por sua vez, atingir um nível de vida digno.

O rendimento adequado é determinado e quantificado mediante cada sociedade através das políticas sociais que definem os mínimos sociais de modo que as pessoas possam viver com dignidade. Os mínimos sociais foram estabelecidos com base nas teorias do salário de subsistência e nas “*necessidades incompressíveis do ser humano*” e, por isso, em estreita relação com os limiares de pobreza absoluta (Pereirinha & Branco, 2020). Em Portugal, vislumbrava-se, no Estado Novo, o início do pensamento político sobre as necessidades humanas com a criação do regime de abono de família em 1942 (Decreto-Lei n.º 32192 de 13 de agosto de 1942) e do Estatuto da Assistência Social em 1944 (Lei n.º 1998 de 15 de maio de 1944). Entre 1965 e 1970, um conjunto de projetos de desenvolvimento comunitário fomentaram igualmente uma mudança de paradigma nas formas de intervenção social ao

considerarem as necessidades nas conceções políticas do rendimento mínimo adequado<sup>8</sup>. Deste modo, considerando os últimos acontecimentos suprarreferidos conclui-se que houve uma clara preocupação em considerar as necessidades humanas, priorizá-las e hierarquizá-las, por forma a criar um mínimo social que, embora ainda não fosse quantificado, pelo menos ultrapassava o estrito limiar de subsistência (Pereirinha & Branco, 2020)

Apesar da adequação do rendimento e respetiva satisfação das necessidades humanas se ter revelado um aspeto fundamental na conceção de políticas públicas, por forma a possibilitar um nível de vida digno a todos os cidadãos com recursos insuficientes, a realidade é que em 2020 o estudo do Rendimento Adequado em Portugal (RAP), através de orçamentos familiares apurados para cada tipologia de família, demonstrou que na atualidade estas permanecem numa situação de défice social (Pereirinha, Pereira & Branco, 2020).

**Figura 23 - Rendimentos mínimos mensais para os indivíduos com 65 ou mais anos**

	<b>Indivíduo só</b>		<b>Casal</b>	
	Valor (em €)	Em % RAP	Valor (em €)	Em % RAP
<b>Valor mínimo das pensões de velhice e invalidez do regime geral da Segurança Social (mais de 30 anos) + Benefícios em espécie</b>	481	76%	941	93%
<b>Complemento solidário para idosos + Benefícios em espécie</b>	469	74%	823	82%

Fonte: Elaboração própria com base em RAP, 2020

<sup>8</sup> Ver a este propósito a comunicação realizada por Branco (2002) intitulada *Mínimos de Cidadania e Inclusão Social: Contributos para a Análise do Percurso e Actualidade dos Mínimos Sociais em Portugal* apresentada ao Seminário Internacional Mínimos de Cidadania e Benefícios a Idosos e Pessoas Deficientes: Brasil, França e Portugal em São Paulo.

No que concerne a população idosa, público-alvo do presente estudo, os valores mínimos garantidos encontram-se aquém do estimado para viver com dignidade. Focando a nossa análise na medida do CSI, verifica-se que as despesas mensais de 617€ por indivíduo e 982€ por casal, contrastam com os rendimentos RAP estimados em 2017, já que um idoso beneficiário do CSI recebia em média 469€ e um casal 823€. Assim, este estudo comprovou que, em 2017, o valor mínimo das pensões de velhice e invalidez e o complemento solidário para idosos não eram suficientes para satisfazer de forma adequada as necessidades dos indivíduos, uma vez que os valores eram inferiores aos valores do orçamento-padrão.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

A presente investigação centrou-se na análise da medida de política social Complemento Solidário para Idosos, privilegiando a análise qualitativa, uma vez que se considera fundamental conhecer a realidade social através da perceção e experiência dos próprios idosos beneficiários ou potenciais beneficiários do CSI, privilegiando assim uma lógica *bottom-up* de análise de políticas públicas ao constituir os “cidadãos como especialistas”. Pretende-se que, com esta abordagem, possamos apresentar um *insight* de análise diferenciado, por um lado ao procurar compreender a adequação do CSI enquanto medida de política de luta contra a pobreza das pessoas idosas e, por outro lado, ao reunir evidência que possa contribuir para a sua melhoria e possível reformulação.

Desta forma, os propósitos gerais da investigação visam conhecer e analisar: (i) o itinerário, características atuais e tendências da rede de proteção básica de pessoas idosas em Portugal (*old-age safety net*); (ii) o conhecimento e disposições destes cidadãos face aos benefícios sociais proporcionados pela rede de proteção básica de pessoas idosas em Portugal, designadamente no que respeita o Complemento Solidário para Idosos; (iii) a experiência de relação destes cidadãos com os serviços públicos, nomeadamente com os serviços sociais, no contexto do acesso a direitos sociais e apoios social em situações de pobreza e vulnerabilidade social.

#### **Fundamentação da escolha metodológica**

Esta investigação, sem prejuízo da exploração da informação estatística e fontes secundárias disponíveis sobre as pessoas idosas em situação de pobreza em Portugal adotou, em termos de estudo empírico, uma abordagem qualitativa uma vez que esta permite uma maior profundidade no conhecimento dos sujeitos e a familiarização com os obstáculos/problemas com que os mesmos se debatem quotidianamente. A esta investigação congrega-se a necessidade de observar, conhecer e entender os fatores que fomentam as elevadas taxas de pobreza no seio da população idosa apesar da existência de apoios e benefícios que têm precisamente como objetivo o combate à pobreza. Procura-se assim percecionar o mundo real e observar na primeira pessoa o que acontece, evitando a interpretação de dados formais

ou a realização do estudo sob condições experimentais, como sucede, em geral, na análise quantitativa. Deste modo, de forma concreta, procuramos compreender qual é o ponto de vista dos idosos no que respeita à rede de proteção social básica, qual tem sido o impacto das medidas de política pública até agora implementadas nas suas vidas, bem como qual é a sua experiência e relação com os serviços sociais.

Tendo em conta a complexidade das questões envolvidas e principalmente a preocupação em conhecer o que estes cidadãos experienciam ou o que pensam relativamente a estas matérias, na sua própria linguagem e visões, confirma-se a utilidade da análise qualitativa, uma vez que a análise quantitativa não viabiliza, com o mesmo nível de profundidade, a compreensão de determinado significado, sendo um tipo de análise centrada em valores numéricos (Flick, 2013).

A análise qualitativa permite dar ênfase às palavras (Bryman, 2008: 366) e, dessa forma, entender como os indivíduos entendem, experienciam, interpretam e produzem o mundo social (Sandelowski 2004: 893). Diferentemente da pesquisa quantitativa, esta possibilita a percepção do mundo real através da observação e não meramente através de questionários, permitindo-nos captar perspetivas e interpretações distintas e analisar o carácter complexo da vida social (Hammersley, 2013).

Nesta perspetiva, Hammersley (2013) explica que a análise quantitativa requer testes pré-definidos de hipóteses e a utilização de dados numéricos, o que acaba por ser um processo objetivo, situação diferente do que acontece na análise qualitativa, dado que esta é caracterizada pela sua subjetividade, tendo em conta que gera e desenvolve descrições e explicações, ou seja, segue uma orientação flexível “indutiva” e “abdutiva”, utilizando dados não estruturados, tais como a observação, as gravações de áudio e vídeo, as entrevistas pouco estruturadas e dados documentais e, dessa forma, dados moldados pelas características sociais e pessoais do pesquisador. Além disso, enquanto a análise quantitativa procede à generalização ou padronização dos estímulos a que os entrevistados são submetidos, de modo a obter respostas comparáveis, a análise qualitativa opta por estudos de contextos “naturais”, uma vez que investiga os acontecimentos nas configurações comuns em que as pessoas vivem e trabalham. Finalmente, requer-se com a utilização da análise qualitativa estudar um número pequeno de casos, de modo a analisar aprofundadamente cada caso e documentar a complexidade e contextualização, recorrendo, para isso, à análise de dados verbais (descrição e interpretação verbal, apoiada por exemplos ilustrativos ou evocativos), o que não seria possível com o método quantitativo, tendo em conta que um dos seus

principais objetivos é a identificação sistemática de padrões de associação através dos dados que foram extraídos do seu contexto sem ter em consideração, por exemplo, a conjuntura ou as situações de vida das pessoas, existindo assim, um controle de variáveis que resulta sempre numa análise estatística (pp. 10-14).

Assim, a análise qualitativa permite explorar e compreender uma variedade de questões sociais e de política pública. Nas últimas décadas o método qualitativo tem vindo a ser cada vez mais utilizado na investigação aplicada à política social, uma vez que permite compreender comportamentos, necessidades, sistemas e culturas diferentes e, desse modo, conhecer a perspetiva das pessoas afetadas ou suscetíveis de serem afetadas por decisões políticas (Ritchie & Spencer, 1994), sendo esse o principal objetivo do presente trabalho, uma vez que pretende analisar o impacto da medida do CSI na vida das pessoas idosas através dos seus próprios testemunhos.

O envolvimento do cidadão nas políticas públicas tem sido visto como um imperativo da sociedade contemporânea (Hendriks, 2012, p. 438). Dar voz aos mais vulneráveis através da participação e envolvimento comunitário, cívico e político pode ser uma forma de incluir os cidadãos na avaliação do desempenho do governo e de desenvolver medidas relevantes para a sociedade (Callahan 2000; Ho, 2005, *in* Hendriks, 2012). Dessa forma, a participação cívica pode ser um meio de melhorar a eficiência da prestação de serviços e de responsabilizar os agentes governamentais (Hendriks, 2012).

No que à população idosa diz respeito, o seu envolvimento no debate político e em atividades suscetíveis de influenciar matérias pertinentes para os seus interesses torna-se difícil, essencialmente pela sua reconhecida vulnerabilidade e riscos de exclusão em inúmeras esferas. A situação agrava-se quando analisamos os casos das pessoas idosas em contexto rural que, devido ao quadro sociocultural e sociodemográfico que as caracteriza, se encontram entre os mais desfavorecidos e tendem, dessa forma, a ser os mais excluídos da participação cívica e sociopolítica (Almeida, 2016, p. 405).

Assim, considera-se fundamental, no âmbito da análise e avaliação das políticas públicas, seguir uma lógica *bottom-up*, uma vez que as políticas sociais são implementadas por pessoas que integram o governo em muitas circunstâncias afastadas da realidade social, excluindo do diálogo político as pessoas que de facto se encontram em situação de vulnerabilidade social. Alguns autores sustentam que toda a investigação sobre a avaliação de políticas deve partir da visão “de baixo para cima”, ou seja, dos atores visados. Por isso,

importa que o investigador se debruce sobre o efeito real de uma determinada política pública na vida do público-alvo (Knoepfel, Larrue, Varone, & Hill, 2011).

### **Técnicas de recolha de dados, constituição e processo de amostragem**

A recolha de dados empíricos foi desenvolvida em duas fases. Numa primeira fase procedeu-se à recolha e exploração da informação estatística sobre o Complemento Solidário para Idosos. Numa segunda fase, desenvolveu-se um estudo qualitativo junto de cidadãos beneficiários do CSI através da realização de entrevistas semiestruturadas.

Dessa forma, num primeiro momento, realizou-se uma análise extensiva através da compilação de todas as séries longas de dados sobre o CSI disponíveis entre 2006 e 2021 a nível nacional (Relatórios de Contas da Segurança Social, site institucional, guias práticos...) tendo por base a informação disponibilizada pelo ISS, I.P. Tendo em conta os objetivos de investigação e a ausência de informação pública a nível distrital, foi essa informação solicitada ao Centro Distrital de Segurança Social de Viseu (ver anexo II) de modo a obter informação complementar no que respeita os requerentes e beneficiários do CSI no distrito de Viseu. As características demográficas, geográficas e económicas desta região estiveram na base da seleção do distrito de Viseu como território a considerar no trabalho empírico (critério teórico), para o que contribui igualmente a maior facilidade de acesso ao campo por parte da investigadora enquanto residente nesta região (critério de conveniência).

Dessa forma, importa referir que entre 2011 e 2017, o distrito de Viseu viu a população com mais de 65 anos aumentar cerca de 3,6%, registando 87 399 habitantes nesta faixa etária em 2017 (Rede Europeia Anti-Pobreza, 2019). Em 2020, este grupo populacional ascendia a 88 830 residentes, e embora não se trate de um acréscimo muito significativo, este aumento repercute-se ainda assim no índice de envelhecimento (PORDATA, 2021). Além disso, a percentagem de beneficiários do Complemento Solidário para Idosos tem diminuindo nos últimos anos neste distrito, de 15 624 beneficiários em 2010 para 10 312 em 2021, no entanto, no último Relatório de Contas da Segurança Social, publicado em 2021, referente aos dados de 2020, Viseu é o segundo distrito com maior percentagem de beneficiários do CSI no total da população idosa (cf. capítulo anterior) (Instituto da Segurança Social, I.P., 2021).

O número de beneficiários do CSI no distrito de Viseu tem registado alguma variação desde a sua implementação até à atualidade, sendo que de 2009 a 2011 se registou um maior número de beneficiários e a partir de 2012 o número de beneficiários diminuiu consideravelmente até 2021. O aumento de beneficiários a partir da implementação do CSI em 2006 até 2011 pode dever-se à simplificação gradual dos procedimentos burocráticos e administrativos associados aos critérios de elegibilidade. Por outro lado, a diminuição dos beneficiários a partir de 2012 até 2015 sensivelmente pode estar associada à fase de retração da medida no período de austeridade que se viveu em Portugal e que contribuiu para o abrandamento e recuo do CSI. Não obstante, o facto de se ter registado um aumento pouco significativo entre 2016 e 2017 devido ao aumento por três vezes (ainda que em valores mínimos) do montante de referência, a realidade é que o número de beneficiários tem diminuído desde então (anexo III). Na verdade, apesar da alteração introduzida pelo Decreto-Lei n.º 94/2020, de 3 de novembro, que elimina até ao 3º escalão a consideração dos rendimentos dos filhos na avaliação de recursos para a obtenção deste apoio com previsível aumento da taxa de cobertura, a realidade é que o número de beneficiários continuou a diminuir no ano de 2021, possivelmente devido à pandemia.

Importa referir ainda que todos os concelhos do distrito de Viseu apresentam um maior número de beneficiários do CSI do sexo feminino devendo-se esta característica não só à longevidade (as mulheres tendem a viver mais tempo do que os homens), mas igualmente ao facto de estas serem mais vulneráveis à pobreza na velhice (Lopes, 2021). No que concerne ao número total de beneficiários destacam-se alguns concelhos, nomeadamente Viseu, Lamego, Tondela, Cinfães, Castro Daire e São Pedro do Sul (anexo IV). Não obstante, os concelhos com maior número de beneficiários não são obrigatoriamente aqueles com maior taxa de cobertura como veremos mais à frente neste capítulo. Ainda nesse distrito, sabe-se que a maioria dos indeferimentos está relacionada com a avaliação dos rendimentos dos idosos e/ou dos rendimentos dos descendentes. Os motivos de indeferimento poderão justificar as elevadas taxas de *non-take up* no que respeita a medida do CSI (anexo V).

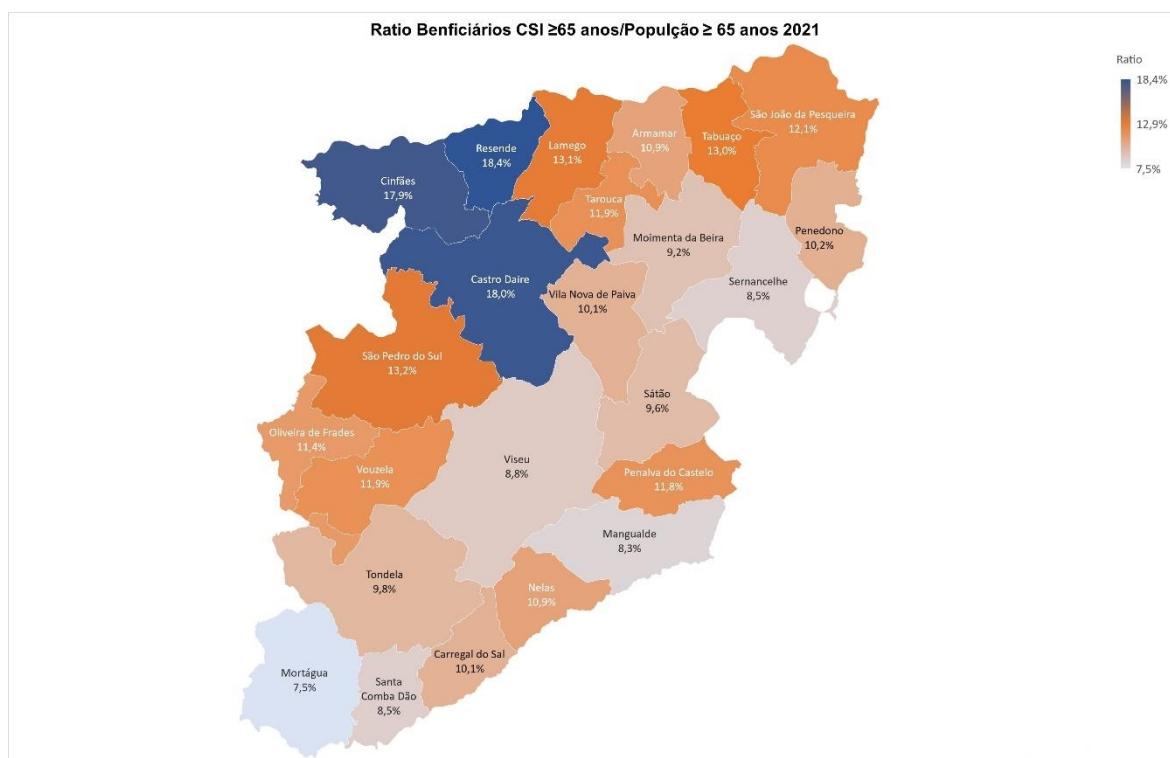
A primeira fase de investigação contribuiu não apenas para complementar o trabalho teórico-conceitual, mas igualmente para caracterizar o processo de amostragem e servir de base para a elaboração do guião da entrevista (anexo VI). Desse modo, no que concerne ao método de recolha de dados, a análise qualitativa privilegia a utilização de entrevistas, uma vez que esta permite obter o relato das experiências e perspetivas do público-alvo. Além disso, a utilização da entrevista como técnica de recolha de dados permite ao investigador observar

os participantes e o seu meio envolvente e ainda recorrer a documentação em prol da consolidação do estudo (Hammersley, 2013).

A escolha pela entrevista semiestruturada deve-se ao facto de esta permitir ao investigador analisar, compreender e interpretar trajetórias de vida com base nos discursos subjetivos dos atores sociais (Diogo F. , et al., 2021, p. 19). Permite igualmente obter uma narrativa com diversos assuntos, detalhes e exemplos relevantes para a investigação (Hammersley, 2013, pp. 12-13).

As entrevistas realizaram-se nos concelhos de Resende, Castro Daire, Cinfães, Lamego, São Pedro do Sul e Tabuaço, dado que são, no distrito de Viseu, os concelhos com maior percentagem da população com 65 ou mais anos beneficiários do CSI (**Figura 24**). Refira-se que, apesar de alguns concelhos apresentarem um maior número de beneficiários do CSI não registam necessariamente uma maior taxa de cobertura e, por isso, foi necessário proceder a cálculos que tiveram em conta não só o número de beneficiários do CSI por concelho, mas igualmente o número de residentes por concelho, de modo a obter o ratio de beneficiários do CSI com 65 ou mais anos.

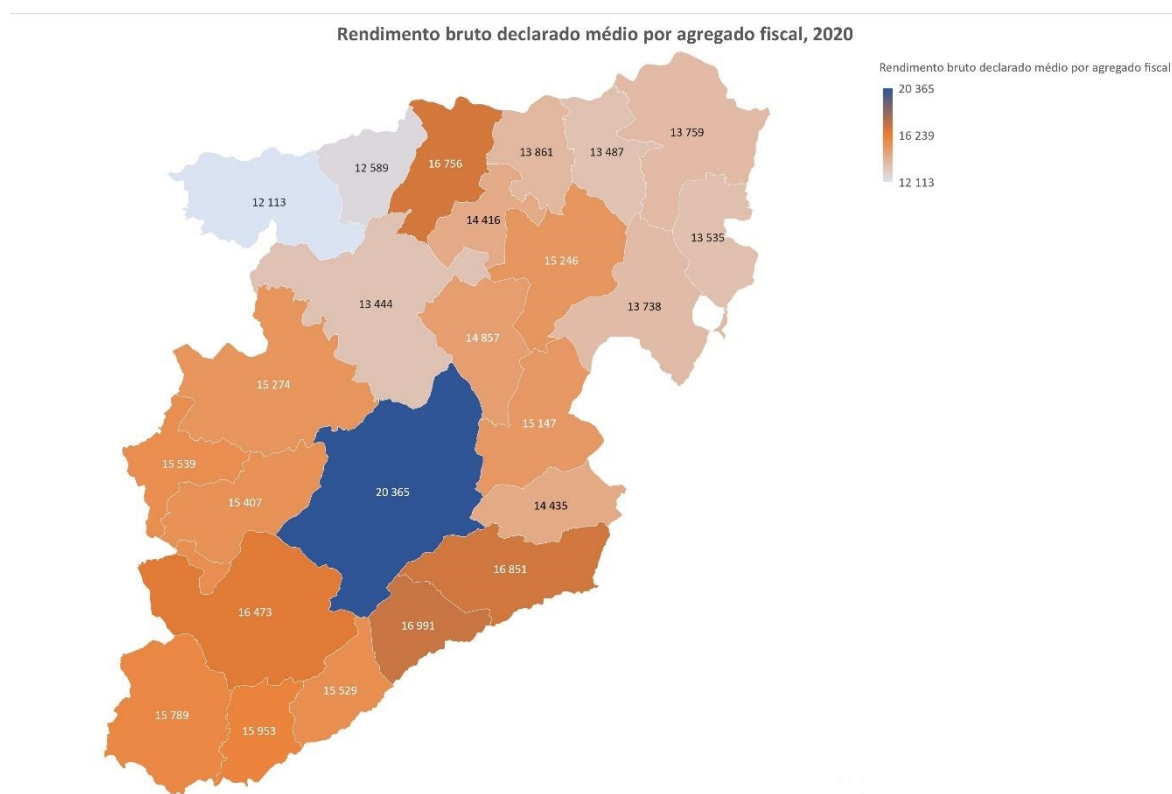
**Figura 24 - Ratio beneficiários do CSI com 65 ou mais anos e população com 65 ou mais anos, 2021**



Fontes: Sistema de Estatísticas da Segurança Social (SESS/CSI), março 2022; Pordata, julho 2022

Além do ratio de beneficiários do CSI por concelho, outro fator foi considerado na seleção dos concelhos em que foram realizadas as entrevistas. Assim, perante a falta de informação relativamente aos indicadores de pobreza a nível concelhio, dados ponderados numa primeira instância, recorreu-se ao indicador rendimento bruto médio declarado por agregado fiscal. Desse modo, optamos por realizar as entrevistas nos concelhos referidos, não só pelo facto de apresentarem um ratio mais elevado de beneficiários de CSI, mas igualmente porque, em todos os casos à exceção de Lamego, registam um rendimento bruto declarado médio por agregado fiscal mais baixo comparando com os restantes concelhos do distrito de Viseu (*Figura 25*).

**Figura 25 - Rendimento bruto médio declarado por agregado fiscal, 2020**



Fonte: INE, Estatísticas do rendimento ao nível local – Indicadores de rendimento declarado no IRS, 2020

Dessa forma, com base no trabalho exploratório, foi elaborado o guião da entrevista que permitiu: obter dados de âmbito social, económico e educativo da população entrevistada relativos aos concelhos de Resende, Cinfães, Castro Daire, Tabuaço, Lamego e São Pedro do Sul; conhecer qual o seu nível de conhecimento relativamente aos apoios direcionados

aos idosos; saber como é que os beneficiários do CSI tiveram conhecimento desse apoio e em que altura reclamaram esse direito; conhecer a opinião sobre o CSI (elegibilidade, requisitos formais de acesso, dependência dos rendimentos dos filhos, padrão de satisfação de necessidades, ...); compreender qual tem sido o impacto da medida do CSI na vida dos idosos; e compreender de que modo os serviços sociais têm sido importantes na divulgação de informação relativamente aos apoios sociais e mais concretamente ao CSI.

Juntamente com o guião de entrevista foi elaborado também o consentimento informado (anexo VII) que serviu para explicar os objetivos e a finalidade da investigação e ainda esclarecer sobre a garantia do anonimato quer na recolha de dados, quer no tratamento dos mesmos. Importa referir que se optou por registar a sua leitura através de gravação de voz, em primeiro lugar pelo facto de alguns idosos não conseguirem assinar e em segundo lugar, para evitar constrangimentos ou desconfiança ao requerer a assinatura do documento.

Nesta senda, numa primeira fase efetuou-se um levantamento de todas as IPSS existentes nos concelhos seleccionados para o estudo, através dos diagnósticos sociais de cada concelho e, posteriormente, foi enviada por correio eletrónico uma declaração de trabalho de campo (anexo VIII) a 28 instituições de apoio social (IPSS e Associações), 13 autarquias locais (Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia) e ainda à Guarda Nacional Republicana (GNR), concretamente ao Comando Territorial de Viseu, através do Posto Territorial de Resende (algumas dessas entidades foram contactadas em primeira instância via telefone, sendo que o documento foi enviado na maioria dos casos por e-mail, mas em alguns casos entregue posteriormente aquando do contacto presencial), por forma a solicitar o apoio das mesmas na identificação de beneficiários de CSI para participarem voluntariamente no estudo. Face à ausência de respostas formais, optou-se por explorar as redes relacionais da investigadora, tendo-se conseguido a colaboração necessária para a realização das entrevistas aos beneficiários do CSI através de 5 autarquias locais (1 Câmara Municipal e 4 Juntas de Freguesia) e 6 instituições de apoio social.

Depois de realizado um pré-teste com 3 entrevistas, foram realizadas 50 entrevistas a idosos beneficiários de CSI, ou seja, um total de 53 entrevistas (entre 23/10/2022 e 15/02/2023). Considera-se pertinente referir que foi necessário solicitar aos profissionais das instituições/entidades que aceitaram colaborar no estudo a identificação de idosos beneficiários do CSI o acompanhamento nas entrevistas, de modo a facilitar o acesso ao trabalho de campo.

No decorrer da investigação e, apesar das dificuldades experienciadas ao longo do trabalho de campo, e que iremos referir mais detalhadamente, de modo a complementar a informação obtida através das entrevistas às pessoas idosas, considerou-se fundamental entrevistar alguns responsáveis institucionais e profissionais dos serviços e organizações no sentido de obter o seu depoimento sobre o impacto do CSI e respetiva cobertura ou taxas de *take up* da medida (anexo IX). Nesse sentido, o consentimento informado foi adaptado, impresso e entregue aos entrevistados antes da entrevista, tendo ficado registado na gravação de voz a confirmação da entrega do documento (anexo X). Dessa forma, foram realizadas 7 entrevistas (entre 08/02/2023 e 21/02/2023).

A estratégia adotada na presente investigação revelou ter claras vantagens, mas teve igualmente de lidar com algumas dificuldades. A deslocação ao terreno (instituições, juntas de freguesia e habitação dos entrevistados) para a realização das entrevistas permitiu uma maior proximidade e contacto direto com os/as entrevistadas e o meio onde se encontram inseridos e, assim, observar alguns comportamentos e reações às questões da entrevista, permitindo, dessa forma, complementar as respostas com algumas notas resultantes da observação. Não obstante, considerando que a investigação qualitativa se baseou essencialmente num questionamento de carácter aberto e de opinião, verificou-se em certas situações dificuldade por parte dos entrevistados em compreender num primeiro momento o tipo de pergunta, colocando-se a necessidade de repetir e explicitar melhor as questões. Além disso, observou-se ainda alguma dificuldade por parte dos entrevistados em expor por palavras próprias a sua opinião ou o seu conhecimento sobre os assuntos constantes do guião. O facto de as entrevistas terem sido direcionadas à população mais idosa e, neste caso, com baixo nível de escolaridade pode ter contribuído para as limitações apresentadas. Além disso, sublinham-se ainda as dificuldades no acesso aos dados, nomeadamente no que respeita os idosos beneficiários do CSI, dado que alguns idosos quando questionados negaram ser beneficiários do CSI ou recusaram-se a participar no estudo, mesmo explicando-lhes a natureza do mesmo. Sentiu-se alguma resistência por parte dos mesmos e esse foi um dos fatores que condicionou a recolha de dados.

Quanto às entidades e/ou instituições que apoiaram no estudo, estas revelaram igualmente alguma dificuldade em identificar os beneficiários do CSI, tendo em conta que, apesar de terem acesso à declaração da pensão, esta não é clara no que concerne os complementos que se encontram anexados ao valor da pensão que as pessoas idosas recebem (anexo XII). Dessa forma, de modo a ter acesso ao público alvo do estudo, as entidades/instituições parceiras

foram obrigadas a questionar os idosos sobre este apoio ou, em alguns casos, tinham conhecimento de alguns beneficiários, uma vez que foram as próprias entidades que apoiaram o processo de requerimento do CSI. Importa ainda reír que foi elaborado um folheto informativo acerca do presente estudo com o objetivo de facilitar o acesso a beneficiários do CSI, sendo que as cópias do mesmo foram distribuídas pelas entidades/instituições, idosos e respetivos familiares (anexo XIII).

## **Caracterização da amostra**

### **Beneficiários do CSI**

O perfil dos entrevistados pode ser traçado segundo algumas variáveis presentes nos dados sociodemográficos. Assim, os entrevistados são idosos beneficiários do CSI entre os 66 e os 98 anos, destacando-se a faixa etária dos 70-79 anos, maioritariamente do sexo feminino e casados/as ou viúvos/as. São, por isso, pessoas que vivem com o cõnjuge ou sozinhas e com baixa escolaridade, considerando que não se registam habilitações acima do 4º ano (exceto um dos entrevistados que obteve o 6º ano mais tarde, na idade adulta). Considerando os concelhos abrangidos foram entrevistados 16 beneficiários de Resende, 10 de Lamego, 9 de São Pedro do Sul, 7 de Castro Daire, 6 de Cinfães e 5 de Tabuaço. Além disso, a amostra é caracterizada ainda por um número significativo de pessoas idosas que trabalharam na agricultura com reduzidas carreiras contributivas e que se reformaram porque atingiram a idade da reforma ou alguns anos antes por invalidez (anexo XI).

### **Atores políticos e profissionais**

Neste âmbito foi possível entrevistar 2 presidentes de junta, 2 assistentes sociais, sendo que uma exerce a sua atividade numa Junta de Freguesia e outra na Câmara Municipal, e 3 diretoras técnicas (2 de SAD – Serviço de Apoio Domiciliário e 1 de Lar).

### **Procedimentos de análise de dados - estratégia de análise de dados qualitativos**

De modo a não perder o caráter descritivo da investigação qualitativa (Amado, 2000), consideramos fundamental proceder a uma análise de conteúdo utilizando como apoio os excertos relevantes dos discursos. Este processo é importante, uma vez que nos permite interpretar o conteúdo das entrevistas e registar os resultados da investigação. Nesse sentido,

recorreu-se ao software MAXQDA® Analytics Pro 2022 (versão 22.5.0). Após a transcrição das entrevistas, estas foram importadas para a base de dados e, de seguida, procedeu-se à codificação dos dados, ou seja, à atribuição de um código apropriado para cada questão/tema (*Figura 26*). A categorização exige 3 etapas: a criação de categoria (também apelidada de etiquetagem), a distribuição das unidades de significado pelas categorias e, finalmente, a releitura das entrevistas no sentido de verificar a exequibilidade da categorização efetuada (Resende, 2016, p. 55).

**Figura 26 - Lista de códigos MAXQDA**

<b>Opinião sobre medida do CSI</b>
Opinião sobre o CSI
Opinião sobre critério rendimentos dos filhos
Opinião de outros beneficiários do CSI
Alterações/melhorias CSI
<b>Experiência com os serviços sociais</b>
Grau de satisfação
Episódio marcante
<b>Impacto CSI na vida das pessoas idosas</b>
Resposta às necessidades
Apoios complementares de saúde
Importância do CSI
<b>Acesso ao CSI</b>
Altura em que teve acesso ao CSI
Motivo acesso tardio a medida
Meio de informação sobre o CSI
Apoio no requerimento do CSI
Período de suspensão
Motivo suspensão
<b>Conhecimento CSI</b>
Explicação sobre o que é o CSI
Conhecimento critérios CSI
<b>Conhecimento benefícios sociais para as pessoas idosas</b>
Conhecimento de apoios/benefícios para pessoas idosas
Meio de informação apoios a pessoas idosas

Acesso a outros apoios além do CSI

**Dados sociodemográficos**

**Comentário final**

Fonte: Elaboração própria, 2023

## **Preocupações éticas**

No seguimento da definição dos procedimentos de recolha de dados, da amostragem e do acesso ao campo, bem como da definição dos procedimentos da análise de dados, importa agora referir as questões éticas associadas à investigação. Dessa forma, sublinha-se que em qualquer investigação subjazem questões éticas, as quais obrigam a uma prudente e conscienciosa atuação na recolha de dados e análise dos mesmos. Nesse sentido, o investigador tem o dever de proteger os participantes do estudo, principalmente se pertencerem a grupos particularmente vulneráveis, como é o caso das pessoas idosas.

Este estudo teve como objetivo, dar voz aos mais velhos, garantindo a salvaguarda dos princípios éticos na investigação social principalmente no que respeita a participação voluntária, o consentimento informado e a garantia do anonimato e da confidencialidade. Além disso, e tendo em conta a faixa etária da população alvo, consideramos fundamental a adequação dos métodos de investigação e a atenção particular a eventuais situações de desconforto por parte das pessoas entrevistadas no decurso da entrevista, quer por cansaço, quer por outra situação. Foi deste modo salvaguardada a possibilidade de interrupção da entrevista quer por decisão das pessoas entrevistadas, quer por sugestão do investigador.

Importa ainda sublinhar que o projeto de tese foi submetido a discussão pública no âmbito do programa de doutoramento, estando a presente investigação em conformidade com os princípios e as boas práticas de investigação definidas pelo Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação.

## CAPÍTULO V

### O COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS NA VISÃO DE BENEFICIÁRIOS, PROFISSIONAIS E ATORES POLÍTICOS LOCAIS

No capítulo III procedeu-se à análise do CSI enquanto medida de política social de combate à pobreza e exclusão social privilegiando o recurso a fontes secundárias emanadas das entidades de administração das políticas públicas. Neste capítulo dá-se voz às pessoas idosas beneficiárias desta prestação social, bem como a profissionais e atores políticos locais relevantes na facilitação do acesso a este direito social. Adota-se, assim, a orientação que considera que, apesar dos constrangimentos e limitações inerentes à recolha de depoimentos junto dos cidadãos beneficiários destas medidas de política social, relacionados quer com a assimetria em termos sociais e culturais para o entrevistador, quer com a sua “faculdade de expressão” (Ruquoy, 1997, p. 101), é relevante ter em consideração o seu conhecimento, as suas perceções e as narrativas da sua experiência na análise do processo da política pública nas diferentes fases do *policy cycle* e, especialmente, no que respeita à avaliação e mudança. Do mesmo modo, de acordo com a análise *bottom-up* na implementação das políticas públicas considerou-se pertinente entrevistar alguns profissionais e políticos locais procurando conhecer qual é a sua visão relativamente ao desenho, abrangência, administração e impacto do CSI. O facto de estes atores sociais terem um maior envolvimento comunitário, cívico e político (Hendriks, 2012) e, por isso estarem familiarizados com o efeito das medidas de política pública, reforça o interesse em recolher os seus depoimentos.

#### **Conhecimento e disposições relativamente aos benefícios sociais direcionados às pessoas idosas e ao Complemento Solidário para Idosos (CSI)**

Uma das matérias abordadas nas entrevistas com os beneficiários do CSI respeitou ao conhecimento que estes cidadãos possuem relativamente à rede de proteção das pessoas idosas visando inscrever o conhecimento específico sobre a prestação social em análise num quadro mais geral sobre as medidas de política social em Portugal, designadamente os mínimos sociais garantidos como direitos sociais no âmbito do sistema de proteção social em Portugal.

A análise do conjunto dos depoimentos permite constatar, de forma generalizada, estar-se face a um baixo ou quase inexistente conhecimento dos apoios e benefícios sociais direcionados às pessoas idosas, como é ilustrado nos seguintes excertos:

*“Também sei ler pouco, por isso...”*

Entrevistador: Que apoios ou benefícios para as pessoas idosas conhece?

Entrevistado: Não sei... não sei...(E2\_ Resende, sexo feminino, 67 anos)

e

Entrevistado: Não conheço, não conheço. (E24\_ São Pedro do Sul, sexo feminino, 98 anos)

Em alguns casos a falta de conhecimento no que concerne aos apoios e benefícios para as pessoas idosas está associada à iliteracia e ao facto de alguns idosos terem pessoas da sua rede social ou alguma entidade que efetua as diligências necessárias para o acesso aos direitos sociais, sem que os próprios precisem de dispor de informação detalhada acerca destes assuntos ou tomar a iniciativa para deles poder vir a usufruir.

Entrevistador: Então e que apoios ou benefícios para as pessoas idosas conhece?

Entrevistado: (abana a cabeça negativamente)

Entrevistador: Não conhece?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Não?

Entrevistado: Também sei ler pouco, por isso... (E16\_ Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

Entrevistado: Assim apoios, apoios...só vivo da minha reforma.

Entrevistador: Mas que apoios sociais é que conhece?

Entrevistado: Não. Desculpe. Como estou aqui (Centro de Dia), se for preciso qualquer coisa as meninas [Ajudantes Familiares] vão lá..., mas por enquanto ou até agora não foi preciso. (E20\_ São Pedro do Sul, feminino, 81 anos)

Outros entrevistados associaram os apoios e benefícios aos serviços sociais de organizações da rede de instituições de solidariedade social, nas quais alguns deles se encontram inseridos.

Entrevistador: Que apoios é que conhece para as pessoas idosas? Conhece alguns apoios?

Entrevistado: Não conheço...temos apoio daqui da Irmandade... (refere-se ao apoio domiciliário) (E14\_Resende, sexo masculino, 85 anos)

Entrevistado: Conheço. A APITIL (Centro de Dia que o idoso frequenta).

Entrevistador: Sim. E mais?

Entrevistado: A APITIL e os lares.

Entrevistador: É só os apoios que conhece?

Entrevistado: Sim. (E15\_Lamego, sexo masculino, 75 anos)

Alguns entrevistados revelam ter conhecimento da existência de alguns apoios e benefícios sociais por via indireta, por conhecerem outras pessoas que deles beneficiam, ou em termos muito genéricos.

Entrevistador: Tem conhecimento dos apoios que existem direcionados para as pessoas idosas?

Entrevistado: Sim... sim... há. Também dão para aí ... alimentos e assim... , mas a nós por acaso não nos dão nada disso... . Mas tenho visto pessoas a ir buscar esses alimentos. [...] Porque vejo-as ir buscar as coisas a Resende e também vêm pela Junta ... para alguns... (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

Entrevistado: Acho que sim... sei que há muitas pessoas que pedem...

Entrevistador: Que apoios é que conhece?

Entrevistado: Há pessoas que pedem... são cegos e dão-lhe um apoiosinho. Há outros que são mancos e dão logo um apoiosinho e assim muitas coisas...

Entrevistador: E através de que meios obteve essa informação?

Entrevistado: Porque vejo aqui as pessoas que recebem ... A menina que aqui está (refere-se à diretora técnica ) disse-me a mim que se os outros recebem eu também tenho direito de receber. E pega, mete-me os papéis e depois veio-me só 11 euros e 88 cêntimos. (E8\_Resende, sexo feminino, 84 anos)

Estes depoimentos parecem evidenciar que quer por efeito do tempo social em que a sua vida decorreu, quer por constrangimentos na sua trajetória biográfica, como Diogo *et al.* (2021) assinalaram num estudo sobre as trajetórias e quotidianos de pobreza em Portugal, estas pessoas viram limitada a possibilidade de contar com uma proteção social na velhice

compatível com a satisfação das suas necessidades humanas, de se socializar como cidadãos informados dos seus direitos sociais tendendo, pelo contrário, a ancorar-se num modo de vida de privação, de baixas expectativas, dependente de prestações assistenciais e apoios eventuais e de um exercício de “cidadania por representação”, aspetos que tendem a acentuar-se com o envelhecimento, o isolamento social e as dificuldades de mobilidade. Dessa forma, considerando a análise de Silva (2018) sobre a pobreza e a exclusão social, estas pessoas viram a sua condição económica influenciar o acesso a bens, serviços e direitos que, por sua vez, fomentaram a situação de exclusão em que se encontram, inibindo-as de participar nos processos de decisão política e de, por isso, ter uma voz ativa enquanto cidadãos.

Neste mesmo âmbito, quando questionados sobre se recebem outros apoios do Estado além do CSI, a maioria respondeu negativamente.

Entrevistador: Recebe outros apoios do Estado para pessoas idosas?

Entrevistado: Não senhora. Não recebo nada. (E7\_Resende, sexo feminino, 72 anos)

Entrevistado: Nada. Tirando a reforma e o que tenho não recebo mais nada. (E18\_Lamego, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: Só recebo esse dinheiro mais nada. (E22\_São Pedro do Sul, sexo masculino\_82 anos)

*“Ó senhora doutora não se ocupe comigo que a minha “pensãosita” é pouca e depois cortam-na”.*

No entanto, deve referir-se que, através da observação em contexto das entrevistas, se verificou desconforto causado por esta questão entre os entrevistados/as. Este desconforto estará relacionado com o facto de a pergunta se referir a apoios do “Estado”, aspeto que associado ao receio de o entrevistador poder ter uma relação institucional com a Segurança Social, apesar dos necessários esclarecimentos no início da entrevista quanto à filiação da entrevistadora e a sua condição de investigadora, é percecionado como uma possível ameaça quanto ao valor da pensão dos entrevistados, motivo para se retraírem e ficaram pouco à vontade para responder à questão.

Entrevistador: Recebe outros apoios do Estado para pessoas idosas?

Entrevistado: Não recebo nada. Quando o meu marido estava muito mal no hospital a doutora da assistência social... Eu até pensei que...eu até a tratei por enfermeira, mas eu depois pedi-lhe desculpa, eu vi-a com a bata e eu não sabia que havia lá uma doutora no hospital. E ela até disse: “você está a ganhar pouco e está a pagar muito”. Eu tinha de pagar a uma pessoa para ajudar a tirá-lo da cama e ajudar.... Olhe, passei muitos trabalhos...não foi muito tempo, mas ainda passei bastante tempo. E depois então, eu tinha um filho na França e uma filha, mas a filha nunca.... Olhe eu nem lhe sei dizer nada...

Entrevistador: Não faz mal...

Entrevistado: A senhora doutora da assistência social disse assim: “olhe quando eu for de férias e vier hei-de dar-lhe uma ajudinha que a senhora está a ganhar pouco” e eu disse assim: “Ó senhora doutora não se ocupe comigo que a minha “pensãosita” é pouca e depois cortam-na”. “Não corto nada que ela é pouca”. Pronto, foi assim que ela me respondeu. Mas depois ele morreu, acabou. (E24\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 98 anos)

Este depoimento ilustra outra face do exercício da cidadania destes beneficiários do CSI revelando insegurança na sua relação com o Estado, sentimento que, para além de uma representação social do Estado como sede de poder discricionário, se afigura estar igualmente associada a uma limitada consciência dos seus direitos sociais e/ou à condição de beneficiário de prestações sociais dependentes de prova de recursos.

Não obstante, a falta de conhecimento assinalada dos apoios sociais existentes, da sua denominação, ou ainda o facto de, em alguns casos, como já também referido, serem familiares ou instituições responsáveis pelas diligências da pessoa idosa, poderá igualmente ter contribuído para o tipo de respostas obtidas neste âmbito.

Entrevistado: Acho que não...não sei, não sei...a minha irmã é que sabe.  
(30\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Importa ainda referir que apenas um dos entrevistados, mencionou que recebe outro apoio social além do CSI e respetivos apoios complementares, especificando o tipo de benefício.

Entrevistado: Não... só recebo da tropa cento e poucos euros que me mandam de ano a ano. (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

No que se refere ao conhecimento específico sobre o Completo Solidário para Idosos, a partir das entrevistas foi possível perceber que apesar do CSI ter sido implementado em 2006 e todos os entrevistados serem beneficiários desta prestação social, o desconhecimento e a falta de informação relativamente a esta medida de política social são duas características presentes nas narrativas das pessoas idosas entrevistadas.

*Eu não sei de nada... Eu só sei que tenho esse direito...*

Entrevistador: Sabe em que consiste o Complemento Solidário para Idosos?

Entrevistado: Não, não sei. (E5\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Não, não sei. Isso não sei. Não vale a pena dizer que sim que não sei. (E22\_São Pedro do Sul, sexo masculino, 82 anos)

Entrevistado: Eu não sei de nada... Eu só sei que tenho esse direito...

Entrevistador: Então, mas não sabe o que é preciso para ter direito a este complemento?

Entrevistado: Pois não...não sei...o que é preciso não sei... (E29\_Lamego, sexo masculino, 80 anos)

Em alguns casos foi mesmo necessário explicar aos/às entrevistados/as que é beneficiário/a do CSI, pois o/a próprio/a não sabia, dado que recebe esta prestação juntamente com a pensão de reforma todos os meses e, na maioria dos casos, o requerimento do CSI foi mediado ou da iniciativa de familiares ou entidades em que estão integrados, como por exemplo, o centro de dia.

Entrevistador: E sabe em que consiste o Complemento Solidário para Idosos?

Entrevistado: O complemento?

Entrevistador: Sim. Aquele complemento que eu lhe expliquei que recebe todos os meses com a sua pensão. Sabe-me explicar o que é?

Entrevistado: Ah!

Entrevistador: Sabe-me explicar o que é? [...]

Entrevistado: O que é não sei. Eu recebo o auxílio da minha defunta de quando ela morreu vá e o coiso (CSI).

Entrevistador: Mas sabe-me explicar o que é o Complemento Solidário para Idosos?

Entrevistado: Parece que é uns 400 e qualquer coisa...

Entrevistador: Se me sabe dizer o que é.

Entrevistado: Pois...não... Não me lembra...Não me vem à ideia isso ... (E23\_ São Pedro do Sul, sexo masculino, 90 anos)

A análise das entrevistas, no que respeita ao conhecimento dos critérios de elegibilidade do CSI, revela que, apesar de um conhecimento difuso ou impreciso das disposições legais de acesso, vários entrevistados associam a titularidade do direito ao CSI à condição de pobreza e de privação, à velhice e/ou às pensões baixas, identificando deste modo, de forma não elaborada, mas expressiva, o racional que esteve na base da decisão política da sua criação: a mitigação da pobreza entre as pessoas idosas em Portugal, verificando-se no depoimento de um dos entrevistados o conhecimento sobre o contexto político em que esta medida foi colocada na agenda das políticas públicas e mesmo o ator político mais diretamente responsável pela decisão, quando afirma: “Foi o José Sócrates que fez esse apoio para os pobres em 2006” (E33\_ Castro Daire, sexo masculino, 77 anos).

*Deve ser por eu ser pobre e não ter nada...não ter nadinha, não é?*

Entrevistador: Conhece os critérios para poder ter direito ao CSI?

Entrevistado: Então eu sei lá... Não conheço nada... se ninguém me ensinar também nada sei... (E9\_ Resende, sexo feminino, 87 anos)

Entrevistadora: Conhece os critérios para poder ter direito ao CSI?

Entrevistado: Não... será a pobreza? Não sei...[...] Eu acho que o necessário é uma pessoa precisar mesmo de verdade... pedir a ajuda mesmo quando já está mesmo aflita... (E2\_ Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Eu não. Deve ser por eu ser pobre e não ter nada...não ter nadinha, não é? Eu não tenho nada e esse senhor sabe muito bem [aponta para Presidente da Junta]. (E43\_ Tabuaço, sexo feminino, 73 anos)

Entrevistado: Pois, mas eu como não sei...O que é? Não sei. Eu, para mim, parece-me que é ou porque eu mereço, ou pela idade ou o Estado que deu...pronto, quis dar ... (E29\_Lamego, sexo masculino, 80 anos)

*estou a ser ajudada porque a minha reforma era muito pequena.*

Entrevistador: Então e sabe em que é que consiste o Complemento Solidário para Idosos? Sabe-me explicar?

Entrevistado: Isso não sei...

Entrevistador: Não...?

Entrevistado: Para mim só se for pelo dinheiro não me chegar quase para remédios e era muito pouca a minha reforma ... (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

Entrevistado: Bem, eu sei que estou a ser ajudada porque a minha reforma era muito pequena. (E13\_Resende, sexo feminino, 76 anos)

Simultaneamente, o depoimento das pessoas idosas entrevistadas revela, de forma transparente, o carácter restritivo e limitado do CSI em termos de padrão de satisfação de necessidades, ao nomearem esta prestação social como uma forma de mitigação da pobreza, como “uma ajuda de sobrevivência”, “para comer mais alguma coisa”, “para os medicamentos”, ou, na formulação expressiva de uma das entrevistadas: “Sei lá...é para os velhinhos ao menos não morrerem à fome, não é?”.

*Uma ajuda de sobrevivência*

Entrevistador: Sabe em que consiste o Complemento Solidário para Idosos?

Entrevistado: É uma ajuda para uma pessoa... Por exemplo para comer mais alguma coisa ou se for preciso para medicamentos ou qualquer coisa. (E16\_Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

Entrevistado: Uma ajuda. Uma ajuda de sobrevivência. (E26\_São Pedro do Sul, sexo masculino, 78 anos)

Entrevistado: Então o complemento é por eu ser velha! Com certeza, não é? Ou não? [...] Mas isso é uma pessoa ser velha e dar alguma coisinha...ajudar...ajudar

porque eu já não posso trabalhar... andam a apanhar vides, mas eu já não as apanho, já não posso. (E40\_Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

Entrevistado: Sei lá...é para os velhinhos ao menos não morrerem à fome, não é? Eu acho que é. Foi o nosso governo que deu para os velhinhos não morrerem à fome. É pouquinho, mas onde chega ajuda. (43\_Tabuaço, sexo feminino, 73 anos)

Entrevistado: O complemento solidário é uma ajuda que dão aos idosos, não é? Juntamente com a reforma...é isso? (E39\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 79 anos)

O CSI, é uma prestação social diferencial, um benefício que complementa o valor da pensão de reforma de forma a garantir o limiar de rendimento estabelecido para os cidadãos idosos, verificando-se que algumas pessoas têm dificuldade em diferenciar qual é o valor que corresponde ao CSI e se, de facto, se trata do CSI ou de alteração do valor da pensão. E, do mesmo modo, se já terá ocorrido algum período de suspensão no usufruto desta prestação.

Entrevistador: Então e desde que requereu o CSI tem beneficiado dele sempre ou teve algum período de suspensão?

Entrevistado: Depois que veio isso, veio-me sempre, ou muito ou pouco, conforme eu levanto os medicamentos também...Mas às vezes não sei, sabe porquê? Porque vem junto com a reforma. Vem junto com a reforma e eu não sei. E quando eu recebia nos correios eu sabia, era 320...agora não sei... (E32\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: Começou a vir, mas eu nem sabia que vinha, depois é que soube.

Entrevistador: E depois desde aí veio sempre ou houve algum período que não recebeu?

Entrevistado: Veio sempre. (E37\_Lamego, sexo feminino, 76 anos)

Em alguns casos, os idosos não têm conhecimento se houve ou não período de suspensão, uma vez que são os familiares que gerem os seus recursos.

Entrevistador: E desde que requereu o CSI tem beneficiado dele sempre ou teve algum período de suspensão?

Entrevistado: Não sei...

Sobrinho da entrevistada: Tem recebido sempre. (E30\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: Sempre. Agora a minha sobrinha é que vê que é pouco a minha reforma. É ela que paga a vocês (SAD)...

Entrevistador: São eles que lhe tratam das coisas?

Técnica da Associação: Pagam tudo.

Entrevistado: Pagam tudo por mim. Pagam o telefone, pagam a elas (SAD). Pronto, está a ver, eu aqui não sei dizer nada. (E38\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 79 anos)

Apesar de Bata (2018) ter concluído no seu estudo sobre a influência da comunicação de políticas públicas, que a campanha de divulgação do CSI realizada no ano de 2016 teve influência no aumento do número de beneficiários, o limitado conhecimento dos apoios e prestações sociais de proteção às pessoas idosas, e do Complemento Solidário para Idosos em concreto, revelado pelas entrevistas, evidencia uma disposição passiva de exercício de cidadania, a par da insuficiente difusão desta prestação social desde a campanha de 2016 dirigida às pessoas idosas em condição de pobreza por parte das autoridades públicas, designadamente a Segurança Social. Estes aspetos parecem explicar o acesso tardio a este complemento social que se comprova nos depoimentos recolhidos. Importa ainda mencionar que aquando da campanha de divulgação do CSI em 2016, alguns dos entrevistados no presente estudo eram elegíveis e poderiam, desse modo, ter tido acesso à medida, o que apenas aconteceu anos mais tarde.

Entrevistador: Então em que altura da sua vida é que teve acesso ao Complemento Solidário para Idosos. Em que altura começou a receber?

Entrevistado: Já estou aqui há dois anos que eu vim para aqui e foi no outro dia que ela me meteu o papel. Há coisa de um ano, nem isso. Nem um ano. (E8\_Resende, sexo feminino, 84 anos)

Entrevistador: Pronto. Então estava-me a dizer que começou a receber há 3 anos, não é?

Entrevistado: Ainda não vai há 3 anos... [...]

Entrevistador: Foi em 2020 que começou a receber? Por aí? 2019?

Entrevistado: É, é, mais ou menos isso. Eu até devo ter para lá o papel. Mas ainda não foi há 3 anos, foi há menos... (E29\_Lamego, sexo masculino, 80 anos)

Entrevistado: Agora já não sei...

Entrevistador: Não se lembra mais ou menos há quanto tempo recebe? Mais ou menos...?

Entrevistado: Mais ou menos há 3 ou 4 anos (2019/2020) ... digo eu...

Entrevistador: Portanto, a dona X tem 84, não é? Começou a receber aos 80 anos mais ou menos?

Entrevistado: Mais ou menos... (E47\_Lamego, sexo feminino, 84 anos)

Entrevistador: Portanto, não começou logo a receber quando começou a receber a reforma?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: E porquê?

Entrevistado: Porque não sabia e não sabia de nada...

Entrevistador: Não sabia que existia?

Entrevistado: Não. (E17\_Lamego, sexo feminino, 87 anos)

Entrevistador: E sabe-me dizer porque é que só começou a receber nessa altura?

Entrevistado: O quê? A reforma?

Entrevistador: Não. O Complemento. Porque é que só há 3/4 anos, é que começou a receber?

Entrevistado: Não sei.

Sobrinho da entrevistada: Não conhecia...não sabia. [...] E quem lhe disse depois foi uma irmã. (E30\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistador: Então e porque é que só começou a receber nessa altura?

Entrevistado: Então, foi quando me deram, não é? Tomara eu que me dessem e ficassem aqueles descontos que eu paguei...que entrassem lá, mas não entraram.

Entrevistador: Mas a dona X só começou a receber aos 80 anos, não é? Mas tinha direito antes...

Entrevistado: Sim...

Entrevistador: Mas a dona X não conhecia é isso?

Entrevistado: Pois não, não conhecia. Eles é que me disseram...

Entrevistador: Que tinha direito?

Entrevistado: Que tinha direito.

Entrevistador: Mas eles quem? [...] Na Segurança Social?

Entrevistado: Sim. (E47\_Lamego, sexo feminino, 84 anos)

Noutros casos, o acesso tardio decorre não só dos aspetos já assinalados, mas também da falta de conhecimento detalhado das normas legais e do modo de processamento administrativo<sup>9</sup>, relacionado não só com uma limitada literacia de cidadania enquanto requisito necessário à capacidade de agir, mas é dificultada igualmente pela complexidade administrativa e opacidade do sistema de acesso a este direito social como foi sublinhado pela OECD (2019) no seu relatório sobre o sistemas de pensões em Portugal. Nesta linha de análise, Oorshot (1991) assinalou igualmente no seu estudo sobre o *non take-up* que esse pode ocorrer devido ao funcionamento dos serviços e procedimentos inerentes (*non take-up* secundário) e/ou de forma involuntária em certos segmentos da população com falta de recursos/capacidade que as impedem de aceder aos seus direitos. Lucas, Bovin & Hümbelin (2021) realçaram a necessidade de descomplexificar os critérios de elegibilidade e o respetivo processo administrativo no sentido de contribuir para taxas de *take-up* mais elevadas.

Entrevistador: Então, mas a senhora não me sabe dizer porque é que só teve acesso ao Complemento Solidário para Idosos há pouco tempo?

Entrevistado: Eu conhecia, mas depois falei com um senhor que era o meu *chouffeur* quando vinha a Resende e disse “Veio uma carta para meter o complemento” isso foi na primeira carta. O Complemento Solidário para Idosos.

Entrevistador: E quando é que veio essa carta, lembra-se? Há quantos anos?

Entrevistador: Há uns anos atrás. É isso?

Entrevistado: Aí, há uns anos atrás. ... Pr'aí já há 7 ou 8 anos.

Entrevistador: Então e depois porque é que...

---

<sup>9</sup> A avaliação patrimonial é prévia à atribuição, pelo que, como se compreende, no exemplo citado, o risco de atribuição indevida não aconteceria a não ser por erro administrativo ou omissão na declaração, a qual, no entanto, dado o cruzamento com a informação fiscal, apresenta, em regra, baixa probabilidade.

Entrevistado: E depois eu vim lá e contei ao senhor, ele veio comigo a Resende... “Acha bem? Eu tenho uma casinha e tenho umas territas, não vá eu receber o rendimento solidário e depois quererem o dinheiro todo junto e eu não tenho para o dar”. E diz ele “eu se fosse a você não queria” e eu peguei no papel que o senhor me tinha dado e arrumei lá para a gaveta e não meti nunca. (E8\_Resende, sexo feminino, 84 anos)

Nesta linha, os profissionais e atores políticos entrevistados referem que o isolamento tem sido o principal obstáculo no acesso à informação e, conseqüentemente a medidas de apoio social como o CSI. Consideram ainda que o excesso de trabalho e de burocracia condicionam os serviços públicos e particulares na prestação de informação e que o facto de o CSI ser um benefício que envolve uma carga burocrática elevada e com critérios exigentes faz com que os idosos acabem por desistir e deixar o processo a meio.

*“Isso é muito papel ó menina”!*

Entrevistador: Eu queria perguntar-lhe sobre qual é o obstáculo maior que vê nesta situação?

Entrevistada: Primeiro: falta de informação. Há muita gente que tem direito e que não está a usufruir porque não sabe, pronto. De serviços sim, [...] nós temos...a freguesia de X que é urbana, mas tem [inúmeras aldeias à volta] as zonas rurais em que há uma pobreza que ninguém imagina e ninguém vai lá. Porque isto de ser assistente social e estar sentada atrás de uma secretária a olhar para um ecrã não nos leva a lado nenhum. Ser assistente social é terrível, tem de se ir ao terreno... Eu acho que deveria haver mais essa intervenção da nossa parte...explorar e de sermos até nós próprias a dizer, olhe existe isto. Mas também há um entrave...documentação, burocracia, tudo isso é outro entrave. Além do conhecimento [da falta] temos a burocracia que existe em Portugal. O que é horrível. Para tudo é preciso um papel, que papel, o papel ... E depois é: - tem que ir ali, tem que ir além...eles acabam por deixar às vezes o processo a meio “isso é muito papel ó menina” “já me está a pedir outro papel, não” ...porquê? Porque é muita burocracia e às vezes dizem-me assim “ó menina olhe por 100 e poucos euros,

depois não me vão dar, depois eu tenho que pôr os meus filhos, ó não, não quero, não vale a pena”. (Junta de Freguesia, Assistente Social)

O acesso tardio ao CSI, evidenciado pelo *gap* entre a idade elegível e a idade de acesso declarada pelas pessoas entrevistadas, nalguns casos indicando um número de anos elevado, traduziu-se em prejuízo para os potenciais cidadãos beneficiários em termos de melhoria de rendimentos e acesso a benefícios complementares de saúde, e explica, ao menos em parte, a taxa de *non take-up* estimada pela OECD (2019).

Apesar de tal ocorrer apenas num número limitado de depoimentos, registam-se situações nas quais, além do desconhecimento, também se evidencia no seu depoimento que o recurso a apoios sociais que não se traduzem num incremento significativo das condições de vida e só é encarado quando a angariação de rendimentos se encontra limitada ou impossibilitada por incapacidade para o trabalho.

Entrevistador: E porque é que só teve acesso a essa medida nessa altura, sabe-me dizer?

Entrevistado: Sei. Porque nunca nos interessamos ou nunca soubemos que havia esse complemento e eu achava que era muito novo para receber esse complemento, não é? Porque se vamos a ver eu tenho 68, mas não sou assim idoso, idoso. É verdade ou não?

Entrevistador: [risos] concordo. Para mim o senhor ainda é um jovem.

Entrevistado: Pronto, é assim, eu se não tivesse tido o acidente, não é? Que me dificultou um bocado a coluna, obrigou-me a meter ancas, eu ainda era capaz de esgadanhar para a gente sobreviver. Agora assim não. Não consigo, assim não consigo. (E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

A questão da cobertura do CSI foi igualmente abordada nas entrevistas com os profissionais e atores políticos locais. Nos seus depoimentos estes sujeitos deixam claro que a sua perceção é de que o CSI não cobre todos os idosos elegíveis e que muitos idosos, tal como vimos anteriormente, têm acesso a esta medida de proteção social numa idade posterior à permitida. Da mesma forma, de modo convergente com os depoimentos das pessoas idosas, estes entrevistados sublinham, igualmente, a falta de informação e o constrangimento que os idosos sentem aquando do requerimento do CSI devido à quantidade e à exigência dos critérios de elegibilidade e, dessa forma, a dificuldade em compreender toda a informação.

Estes informadores sublinham ainda a o isolamento dos idosos como um obstáculo ao acesso à informação.

Entrevistador: Qual a sua perceção sobre a cobertura pelo CSI das pessoas idosas em situação de pobreza?

Entrevistada: Muita gente desconhece essa política social e eu dou conta até no meu serviço porque há muita gente que vai lá porque há um cartão que a gente tem de pedir os rendimentos<sup>10</sup> e há pessoas que têm valores inferiores e depois são informadas até por nós, “olhe vá à Segurança Social que tem direito a este apoio também”. É desconhecimento total, há muita gente que desconhece esse apoio (Camara Municipal, Assistente Social).

*a Junta ... é o porto de abrigo dos idosos.*

Outro entrevistado refere que, na atualidade, o CSI ainda não chega a todos os idosos que a ele têm direito pela falta de resposta ou pela resposta tardia por parte dos serviços, o que faz com que os idosos não tenham acesso rápido ao CSI e muitas vezes entre o requerimento e o deferimento passem dificuldades. Além disso, sublinha a importância das Juntas de Freguesia no acesso ao CSI, tendo em conta que a falta de informação advém sobretudo do facto de os idosos viverem distantes dos principais serviços e das deslocações acarretarem custos, acabando por limitar ou inibir o contacto com os serviços da segurança social. É igualmente assinalado que, algumas vezes, os próprios serviços não dão resposta, aconselhando-os a deslocarem-se às juntas para serem informados.

Entrevistado: A informação muitas vezes não chega aos idosos. É através das Juntas de Freguesia que a gente vai tendo conhecimento e vai perguntando aos idosos e vamos, no fundo, dizer-lhes que preenchamos a “papelada”, tratamos das situações, só que depois...

---

<sup>10</sup> O cartão a que o entrevistado se refere é uma medida que a Câmara Municipal implementou, dirigida a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e/ou beneficiários de Pensão por Invalidez, Pensão Social para a Inclusão e com residência permanente no concelho. Os beneficiários desse cartão beneficiam de descontos em várias lojas/serviços do concelho, descontos estabelecidos tendo em conta 4 categorias - Viver, Viver +, Viver ++, Viver +++, de acordo com o rendimento dos requerentes, sendo que quanto menor for o rendimento per capita do agregado, maiores serão os benefícios/descontos.

Eu tenho uma situação que meti a “papelada” no dia 2 de janeiro e até hoje [15 de fevereiro] os idosos não tiveram qualquer resposta, portanto se tivessem à espera desse dinheiro para sobreviver morriam à fome. Portanto, há aqui uma falta de resposta... Teria de ser uma resposta mais célere, mais imediata e passaram 2 meses e eles não têm resposta...

Entrevistador: Mas acha que a falta de cobertura de que estava a falar...é essencialmente por causa da falta de informação, é isso?

Entrevistado: Sim, muitas vezes falta de informação... Depois muitas vezes não são atendidos ou na loja do cidadão dizem-lhes: - “Vá à junta que a junta resolve-lhe”. Portanto, a junta no fundo é o porto de abrigo dos idosos. (Junta de Freguesia, Presidente)

*Vão à Segurança Social pedir informação e dão-lhes dois ou três formulários*

As limitações presentes na forma de atuação dos serviços de segurança social na sua relação com as pessoas idosas e potenciais beneficiários do CSI foram igualmente assinaladas pelos profissionais entrevistados ao darem conta do papel que as suas organizações desempenham junto destes cidadãos quer na divulgação e apoio no acesso ao CSI, quer na compensação das falhas do “serviço provedor”, de que é exemplo o apoio prestado ao preenchimento dos diversos formulários necessários ao requerimento desta prestação social.

Entrevistada: ... [N]ós apoiamos muitas pessoas da comunidade, que não têm nada a ver com a nossa instituição, nem se quer são nossos utentes, nem familiares de utentes, mas que nos procuram diariamente para tirar dúvidas porque vão à Segurança Social pedir informação e dão-lhes dois ou três formulários e elas vêm para casa, mas depois nem se quer sabem preencher o formulário, nem se quer percebem porque estão a pedir aqueles dados para aquele formulário e depois ficam desconfiadas porque se está a pedir, por exemplo, os rendimentos...ficam muito desconfiadas e tem que haver clareza. Acho que para tudo é [necessário] objetividade e clareza, porque com as pessoas idosas e com os familiares, principalmente neste meio rural, tem que haver objetividade e clareza e colocarmo-nos no mesmo lugar que eles... (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

A falta de clareza na informação e a dificuldade em entender a informação que é prestada pelos meios de comunicação social são também referidas como entraves no acesso ao CSI.

Entrevistada: Estamos a falar, na nossa realidade, meio rural, de pessoas que não têm informação, vivem isoladas e a informação não lhes chega, e mesmo quando chega através da comunicação social, é feita de uma forma que as pessoas não conseguem perceber. Ou seja, a informação não é clara e objetiva. Estamos a falar de pessoas, a maior parte, que não frequentaram a escola ou que têm o 4º ano e que precisam de informação objetiva e clara e a comunicação social, por mais que às vezes transmita essa informação, essa informação não é clara. (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

Entrevistada: ...A grande maioria dos nossos idosos têm baixos recursos a nível de literacia. A maior parte deles nem se quer sabe ler, nem escrever.... Perceber isso na televisão ...se não for indicado por alguém, se não se tratar disso acho que pode não chegar a todos. (IPSS-ERPI, Diretora Técnica)

Nesta linha de análise, os motivos apresentados no presente trabalho relativos ao acesso tardio ao CSI vão ao encontro dos fatores identificados por Brandão (2010) relativamente à questão do *non take-up* no caso do CSI. A autora, seguindo de perto a perspetiva teórica de Van Oorshot, identificou na sua investigação alguns fatores, subdivididos em três dimensões, que influenciam o acesso a este complemento social. Quanto aos beneficiários a falta de informação sobre a existência do benefício foi o fator que mais destacou, juntamente com a complexidade dos impressos quanto à administração da medida. No que respeita à estrutura da medida, os critérios de elegibilidade e mais concretamente a consideração dos rendimentos dos filhos são os fatores que mais impedem o acesso à medida do CSI. Como vimos nas narrativas do presente estudo apresentadas anteriormente, os idosos que tiveram acesso ao CSI numa fase mais tardia do que aquela que é permitida afirmaram não ter tido acesso à medida no tempo adequado por falta de conhecimento e/ou falta de informação. Além disso, no momento das entrevistas, apesar dos entrevistados saberem que efetivamente eram beneficiários de um complemento, não sabiam identificá-lo, tendo sido necessário em alguns casos explicar que eram beneficiários do Complemento Solidário para Idosos. Na presente investigação, tal como no estudo de Brandão (2010) foi ainda possível verificar que os critérios de elegibilidade são considerados complexos e de difícil entendimento por parte

das pessoas idosas, o que as impede de requerer o benefício sem estarem dependentes de apoio por parte das entidades e/ou familiares, o que pode dificultar o acesso à medida no caso, por exemplo, de idosos isolados tal como foi referido em algumas narrativas.

Nesta linha de análise, e indo ao encontro do trabalho de Eardley, Bradshaw, Ditch, Gough & Whiteford (1997) o CSI, sendo um benefício *means-tested* que exige uma avaliação de recursos, apresenta uma taxa mais elevada de *non-take up*. Por outro lado, tal como evidenciado no trabalho de Lucas, Bonvin, & Hümbelin (2021), o isolamento social é igualmente um obstáculo no acesso a medidas com prova de recursos como o CSI e, dessa forma, dando origem a taxas mais elevadas de *non take-up*. Desse modo, tal como conclui Nunes (2013), sendo a população idosa mais propícia a fatores de vulnerabilidade, essencialmente ligados ao aumento das necessidades com a idade, os custos associados a benefícios *means-tested* acabam por ser mais altos nesta coorte da população, resultando em baixas taxas de *take-up*. Assim, embora o *non-take up* e os fatores associados a esta problemática tenham vindo a ser estudados no decorrer dos anos, a verdade é que os fatores-chave geradores deste problema se mantêm diminuindo a eficácia do CSI no combate à pobreza e exclusão social no seio da população mais idosa.

Este “retrato de grupo” das pessoas idosas que constituem o observatório social do Complemento Solidário para Idosos do presente estudo, enquanto população com reduzida alfabetização e baixa literacia na utilização dos media como fonte de informação sobre os direitos e apoios sociais, é comprovado pelo papel exercido pelas entidades administrativas e sociais do concelho onde residem e pelas redes familiares e sociais em geral na difusão desta medida de proteção social.

Entrevistador: A través de que meio teve conhecimento do apoio? Quem é que a informou que este complemento existia?

Entrevistado: Olha foi a Junta...

Entrevistador: A Junta de Freguesia?

Entrevistado: Sim. (E4\_Resende, sexo feminino, 67 anos\_1)

Entrevistado: Foi a minha irmã. (E30\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: Não sei... ouvia dizer aos outros... não é que andasse a perguntar porque por infelicidade não posso sair à rua. [...] Ouvia dizer que havia esse

complemento, mas eu um dia disse à minha filha que todo o mundo tinha um complemento e eu perguntei-lhe porque é que eu não tinha também... e ela disse que ia meter... (E9\_Resende, sexo feminino, 87 anos)

Ainda que sem deixar de se registarem algumas exceções, como se comprova pelo depoimento de alguns idosos que referiram ter tido conhecimento do CSI através de meios de comunicação social, enfatizando mesmo no seu discurso a dissociação entre pobreza e iliteracia.

Entrevistador: E através de que meio teve conhecimento do apoio?

Entrevistado: A gente ouve na televisão, não é? (E14\_Resende, sexo masculino, 85 anos)

Entrevistado: Eu estou familiarizado com... Eu leio o Expresso e outros jornais... Não é por ser pobre que sou inculto. (E33\_Castro Daire, sexo masculino, 77 anos)

Em algumas situações, a condição de beneficiárias/os de outras prestações sociais e uma consequente relação de maior proximidade com os serviços de segurança social funcionou como facilitador do acesso ao CSI. Assim, no caso de uma das entrevistadas antes de ser beneficiária do CSI era beneficiária do RSI e, quando atingiu a idade de reforma foi informada pela assistente social que o seu processo estava entregue há algum tempo.

Entrevistador: E através de que meio teve conhecimento do apoio?

Entrevistado: Na altura que me reformei ...a assistente social era a dra. X e era muito boa, muito boa, que eu ainda recebi como é que é...o...Rendimento Mínimo. [...] E ela ó pois quando cheguei aos 66 anos ela então disse-me para eu meter os papéis e o X meteu-os [refere-se ao funcionário da SS]. (E43\_Tabuaço, sexo feminino, 73 anos)

Embora a maioria dos idosos tenham tido apoio no requerimento do CSI por parte das diversas entidades e pessoas referidas anteriormente, alguns demonstraram dificuldade em lembrar-se da submissão da documentação, em primeiro lugar porque a generalidade dos entrevistados não sabe ler nem escrever e, por isso, apenas lhes foi pedido para assinar (em

certos casos colocando a impressão digital) e em segundo lugar porque alguns idosos têm alguém, por norma algum familiar, que se desloca aos serviços quando necessário e que trata toda a documentação.

Entrevistador: E teve alguém que o apoiou para requer o CSI?

Mulher do entrevistado: Então foi ela.

Entrevistador: A sua filha?

Mulher do entrevistado: Sim, ela é que andou com os papéis e que preencheu tudo.

Entrevistado: Eu só punha o dedo [risos]. (E29\_Lamego, sexo masculino, 80 anos)

Entrevistado: Já não me recorda. Não sei, acho que sim.

Sobrinho: Teve. Na altura ainda tinha o marido e eu também ajudei a fazer isso.

(E48\_Castro Daire, sexo feminino, 83 anos)

Para além das limitações assinaladas quanto à cobertura e questões quanto ao acesso ao CSI, registam-se igualmente dificuldades quanto ao processamento desta prestação social e dos apoios complementares que lhe estão associados no domínio da saúde. No caso de um entrevistado, o mesmo recebeu a informação que iria começar a receber o CSI em abril (requerimento em março 2022) e aquando da entrevista (dezembro 2022), tinha apenas recebido um mês.

Entrevistador: Desde que requereu o CSI tem beneficiado dele sempre ou teve algum período de suspensão?

Entrevistado: Recebemos este mês o primeiro. De resto nunca recebi nenhum...

Para trás ficou...

Mulher do entrevistado: Está o dinheiro todo para trás. Dizem que não dão com a casa.

Entrevistado: Que não chegavam cá os vales. [...]

Mulher do entrevistado: Veio uma carta a dizer que ele tinha direito...[...] a 20 euros e 22 cêntimos. Só que o dinheiro nunca cá chegou.

Entrevistador: E só recebeu este mês?

Entrevistado: Só recebi este mês.

Mulher do entrevistado: O que está para trás não veio nada.

Entrevistado: Não veio nada. (E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

Em alguns casos foram relatados atrasos principalmente nos apoios complementares de saúde relativos à medicação.

Entrevistador: E desde que requereu o CSI tem beneficiado dele sempre ou teve algum período de suspensão?

Entrevistado: Não. Recebi sempre. E há uma coisa também... Uma irmã minha que está em Lisboa telefonou para Cinfães para eu ter direito a algum apoio para a medicação .... Anda-me a tratar de tudo. E eu ia à farmácia, comprava a minha medicação e ainda comei a receber às vezes 10€, 20€... Agora meto os papéis [...] que é para elas me mandarem e ao princípio ainda me mandaram qualquer coisa e nunca mais me mandaram nada... (E35\_Cinfães, sexo feminino, 72 anos)

Entrevistado: Eu recebia dos medicamentos, mas agora já não está a dar nada certo, não é? Já não está a dar nada certo...

Entrevistador: E há quanto tempo não recebe mais ou menos, sabe?

Entrevistado: Ai, já se meteu a papelada por duas vezes e nunca vi dinheiro nenhum...nem sei o que é que é feito. Nem sei se vem e ainda não sei... (E36\_Cinfães, sexo feminino, 76 anos)

As opiniões sobre a medida do Complemento Solidário para Idosos, apesar de não divergirem significativamente quanto à ideia de que o CSI é um valor baixo que não permite satisfazer as necessidades dos mais velhos, revelam, na sua maioria, um sentimento de resignação das pessoas beneficiárias face à sua condição de pobreza e/ou privação.

Entrevistador: E qual é a sua opinião sobre o CSI?

Entrevistado: É bom para nós...recebia pouco dinheiro de reforma e depois deram-me aquele. É pouquinho, mas olhe, vai dando ao menos. (E7\_Resende, sexo feminino, 72 anos)

Entrevistado: Na minha opinião acho bem, que é uma boa ajuda para sobreviver. (E11\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Olhe, minha senhora, estou contente. O Estado não dá mais, e eu tenho de me remediar com o que vem [risos]. (E28\_Lamego, sexo masculino, 93 anos)

Em algumas narrativas percebe-se que, apesar dos entrevistados considerarem o CSI uma medida positiva, esta não é suficiente para os retirar da pobreza e/ou privação material.

Entrevistado: Acho bem. Na minha opinião acho bem porque eu preciso dele e precisava de muito mais que chego ao fim do mês sempre sem dinheiro. (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

Entrevistado: Penso que pronto... é pouco mas é bom, não é?

Entrevistadora: Considera que é bom apesar de ser pouco, é isso?

Entrevistado: ...de ser pouco, é verdade. (E3\_Resende, sexo feminino, 70 anos)

Em alguns discursos realça-se ainda o facto de que com a idade surgem outros encargos, principalmente ligados à condição de saúde e que dificultam, na maioria das vezes, a satisfação das suas necessidades quer pelo aumento das despesas, quer pelo impacto reduzido que o CSI tem na vida dessas pessoas idosas.

Entrevistador: E qual é a sua opinião sobre o CSI?

Entrevistado: Eu acho bem. Só que há um problema, acho que é muito pouquinho para aquilo que as pessoas de certas idades precisam, não é? (E17\_Lamego, sexo feminino, 87 anos)

Entrevistado: A minha opinião é que faz jeito. Não tenho mais nada...não tenho mais nada a que me agarrar senão aquilo. Agora. Quando era nova trabalhávamos nas terras e tínhamos o milho e feijões, mas agora não posso, não é? (E25\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 80 anos)

No caso de um entrevistado, o baixo valor da pensão e igualmente do CSI, obriga a que o mesmo cultive alguns alimentos para não passar por mais dificuldades.

Entrevistador: E qual é a sua opinião sobre o CSI?

Entrevistado: A minha opinião é boa, só que havia de ser mais um bocadinho. Não digo que seja uma coisa exagerada, não é? Mas, sei lá...não faço ideia quanto...então eu recebo 345 de reforma com 22...com mais 20 são 65, não é? Pronto, sabe como é...eu se não for fazendo a quinta para umas couves e assim... (E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

Outra entrevistada afirma ainda assim ter mesmo de deixar de tomar alguma medicação devido ao baixo valor que recebe e que ainda é insuficiente para todas as despesas, inclusive as despesas com os medicamentos.

Entrevistador: E qual é a sua opinião sobre o CSI?

Entrevistado: Está mal.

Entrevistador: Porquê?

Entrevistado: Está mal porque o dinheiro que eu estou a receber...eu que tomo 9 comprimidos por dia e o dinheiro que eu estou a receber chego ao fim do mês não me dá e muita vez deixo de tomar das tensões, tenho para o esgotamento que é o Xanax e deixo-o de o tomar, para os diabetes, para o colesterol e ando a tomar 9 comprimidos e às vezes não tenho dinheiro para ir comprá-los que aqui atrasado tive de ir para o hospital com as tensões muito altas. (E35\_Cinfães, sexo feminino, 72 anos)

Na perspetiva dos atores institucionais e profissionais o CSI é igualmente visto como uma iniciativa positiva, mas que na generalidade é entendida como uma prestação social pouco eficaz, considerando o seu baixo valor e o reduzido impacto que tem efetivamente na satisfação das necessidades das pessoas idosas.

Entrevistado: A minha opinião é que é uma boa medida, embora o valor não seja suficiente para tirar os idosos da pobreza porque ainda vemos muitas dificuldades nos idosos. Portanto, aquilo [CSI]... com uma reforma de 300€ não vai ter tanto apoio como se for uma só de 100 ou 150. Portanto há ali um limite e eu acho que o limite de uma reforma deveria ser no mínimo o ordenado mínimo. Portanto, a iniciativa é boa só que os valores ainda ficam um bocadinho aquém do que é preciso...do que os idosos precisam. (Junta de Freguesia, Presidente)

Entrevistada: Uma mais-valia, mas não é o suficiente. [...] Deveria haver mais apoios a nível da velhice pois há muita gente que mesmo com esse apoio não consegue dar satisfação às [suas] necessidades. (Câmara Municipal, Assistente Social,)

No discurso de outros profissionais percebe-se que a situação dos idosos é de tal forma frágil que o baixo valor do CSI acaba por ser considerado um apoio monetário com significado. No entanto, a sua situação de pobreza e as dificuldades de satisfação adequada das suas necessidades persistem. Releva-se ainda a ideia de que o critério de elegibilidade em termos de recursos monetários é considerado baixo, existindo pessoas idosas que, apesar de apresentarem rendimentos um pouco mais elevados, mas ainda assim baixos, acabam excluídas deste direito.

Entrevistada: Eu falo aqui pelo nosso meio que é um meio pequeno, muito envelhecido e acho que foi uma mais-valia porque as pensões dos nossos idosos ainda, atualmente, porque viviam muito da agricultura, são pensões muito baixas e acho que é um complemento, é mais qualquer coisa... No mundo de hoje onde as coisas são muito mais caras, eles gastam imenso dinheiro na farmácia... Mesmo connosco, claro que têm de pagar os serviços porque nos serviços, nada é grátis, não é? Muitas vezes, e nós temos situações dessas, em que os filhos também não podem participar. Portanto, é tudo custo do utente e às vezes eles dizem, ... usam a expressão “fica mesmo resvés no final do mês”, porque a pensão é tão pequena que eu acho que se não fosse... em alguns casos se não fosse essa ajuda era ainda mais complicado, sem dúvida. (IPSS-ERPI, Diretora Técnica)

Entrevistado: Bem, é assim, é melhor do que nada, mas não acredito que vá resolver os problemas dos nossos idosos. Porquê? Porque os tetos máximos, ou seja, os tetos máximos que estamos a falar — uma pessoa individual 5 000 € e qualquer coisa ou agregado 9 000 €, ou seja, isso traduzido, a dividir pelos meses todos é um baixo rendimento, continua a ser um baixo rendimento porque os custos cada vez são maiores e não conseguem acompanhar. Por isso, é melhor do que nada, mas não acho que resolva o problema que existe na realidade e no terreno que nós vamos vendo todos os dias. (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

Apesar das limitações apontadas pelas pessoas idosas ao CSI, é assinalado, no entanto, um fator positivo, designadamente associado à aquisição de medicação.

Entrevistadora: Qual é a sua opinião sobre o CSI?

Entrevistado: A minha opinião é... foi incrível. Para mim foi Deus que me apareceu. Foi uma ajuda maravilhosa.

Entrevistadora: Portanto, foi uma grande ajuda...

Entrevistado: Uma grande ajuda... não tinha nada, não tinha nada, tinha que andar às vezes a pedir à minha mãe ou assim... dinheiro para os medicamentos. Juro que era verdade. Para medicamentos e assim não tinha...e não comprava... não comprava para não tomar ... (E2\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: É bom...a despesa é muito grande e só em medicamentos é uma fortuna todos os meses. (E14\_Resende, sexo masculino, 85 anos)

Quando questionados acerca do critério de avaliação dos rendimentos dos filhos, excetuando situações pontuais de pessoas que revelam dificuldade em emitir uma opinião, os/as entrevistados/as, na sua grande maioria, convergiram na consideração de que esse critério, designado na lei como “Componente de Solidariedade Familiar”, é injusto. A maioria aponta como argumento o facto de os filhos também terem despesas e uma vida familiar própria para gerir e, por isso, não terem condições para ajudar os pais. Na maioria das narrativas denota-se um sentimento de pena e até de impotência relativamente à situação dos filhos que, apesar de trabalharem e angariarem rendimentos, têm rendas ou amortizações de empréstimos de aquisição de habitação para pagar e outras despesas relacionadas com a vida familiar, ou auferem rendimentos baixos, como o salário mínimo.

*Sabe Deus a vida deles...*

Entrevistadora: O que acha de um dos critérios ter em conta os rendimentos dos filhos e esse ser um fator de que pode impedir as pessoas idosas beneficiarem do CSI?

Entrevistado: Não sei, não sei, mas eles coitados, os meus filhos não têm rendimentos acima da média... Para o que vejo andam a trabalhar duro para ver se pagam as dividazinhas deles, as casinhas que compram. Pediram ao banco, depois algumas já estão compradas já há um tempo para depois reconstruir quando

puderem... quando puderem reconstruir... E sabe Deus a vida deles... Por isso não podem ajudar a gente. E já ajudam muito ao vir ver a gente quando é nas feriazinhas e comerem com a gente, trazerem o comerzinho para comerem e tudo. (E2\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Acho mal.

Entrevistador: Porquê?

Entrevistado: Porque os filhos têm os filhos e têm netos e ou hão de olhar pelos filhos e netos... não quer dizer que como filhos que não ajudem alguma coisa, mas nunca podem ajudar porque também têm os problemas deles: as rendas de casa ou empréstimos ou tudo. (E17\_Lamego, sexo feminino, 87 anos)

Entrevistado: O meu filho coitado, tomara ele para ele. E a mulher que lá esta trabalha aqui na [...] (IPSS), é o que lhe vale também, senão... (E25\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 80 anos)

*Eu acho que isso não é justo!*

Entrevistado: Eu acho que não.

Entrevistador: Porquê?

Entrevistado: Porque então eles trabalham, têm a família deles, não é? ... O meu X [marido] foi já os meus filhos estavam os dois casados e eu agora ia dizer, recebo a minha reforma e vou dizer assim: “hás de me dar um tento” ... Eu acho que isso não é justo. Eu acho que não. (E32\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Estes testemunhos enunciam, tal como no trabalho de Pimentel & Albuquerque (2010), as limitações da componente de solidariedade familiar como mecanismo de proteção social. A visão “familista” consubstancia o dever de apoio, sobretudo ao nível financeiro, dos descendentes sem considerar se efetivamente os mesmos podem assegurá-lo. Além disso, segundo as autoras, a componente familiar não tem em consideração as alterações estruturais que aconteceram nos últimos anos nas famílias, designadamente o papel da mulher no espaço público e laboral, o que parece tecer uma linha ténue entre a autonomia e dependência da mulher e o alargamento dos limiares de solidariedade familiar. Outros entrevistados referem

que o critério da avaliação dos rendimentos dos descendentes quase colocou ou colocou mesmo obstáculos ao acesso ao CSI em determinado momento das suas vidas.

Entrevistador: O que acha do facto de um dos critérios ter em conta os rendimentos dos filhos e esse ser um fator de que pode impedir as pessoas idosas beneficiarem do CSI?

Entrevistado: Acho mal.

Entrevistador: Porquê?

Entrevistado: Porque há filhos que não podem dar o sustento aos pais. Porque a minha mãe que Deus lá tem, pediu esse complemento e não teve direito, por causa de nós, por ter 5 filhos. E nós damos uma tigela de sopa a um pai ou uma mãe, mas há pessoas, há filhos que não têm possibilidades, nem ganham para eles. (E19\_Lamego, sexo feminino, 68 anos)

De forma igualmente maioritária, numa linguagem multifacetada, as pessoas idosas entrevistadas sublinham o princípio da independência que deve caracterizar as relações entre pais e filhos. Não se trata, como as narrativas também esclarecem, de desvinculação ou desresponsabilização dos filhos face à situação ou necessidades dos pais, mas antes, implicitamente, a recusa do familismo com princípio normativo da política social, no caso vertente, na resposta da sociedade à pobreza e privação das pessoas idosas.

*Os filhos trabalham para eles e para os filhos deles,  
não vão trabalhar para as mães!*

Entrevistado: Os filhos não têm nada com as mães! Os filhos trabalham para eles e para os filhos deles, não vão trabalhar para as mães! Podem ajudar se houver uma fatalidade...vá...auxiliar..., mas agora não têm obrigação de auxiliar os pais porque eles também têm família. Iam agora auxiliar! Que eles não me deixavam passar fome...uns e outros..., mas eu também não queria estar a prejudicar os meus filhos que estão a pagar a rendinha da casa onde estão, estão a pagar as prestações das casas deles, o dinheiro também não se acha, não é? (47\_Lamego, sexo feminino, 84 anos)

Mulher do entrevistado: Isso é mau porque os filhos não têm nada a ver. Depois de se casar têm de governar a vida deles.

Entrevistado: Ela é independente! Ela é independente, nós só somos os dois.

Mulher do entrevistado: Não temos de contar com a filha porque a filha também tem as contas dela, não é? (34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

Entrevistado: Acho mal porque os filhos têm a sua vida privada e que os pais têm os filhos e é para o mundo e para a vida deles. Eu isso acho uma coisa muito boa os filhos não terem de participar porque, embora tenham obrigação claro, mas eu acho muito bem os filhos serem um bocadinho independentes para não terem de se ralar com as despesas dos pais (13\_Resende, sexo feminino, 76 anos)

E o que acha de terem em conta os rendimentos dos filhos? O que pensa sobre isso?

Entrevistado: Não sei, mas também estar a apoiar-nos nos filhos também é lixado. (10\_Resende, sexo masculino, 72 anos)

A questão da responsabilidade filial apresenta-se como uma questão de grande relevância no quadro das políticas sociais face à incidência da pobreza entre as pessoas idosas e ao contexto do envelhecimento da população, devendo sublinhar-se, como é assinalado em muitos depoimentos, que a avaliação em sede de prova de recursos, ao assentar na consideração cega dos rendimentos dos descendentes, desconsiderando as suas condições específicas, suscita problemas críticos quando se equaciona a mobilidade social dos filhos com pais pobres pois, como o relatório da OCDE (2019) assinala:

The law is meant to convey the idea that it is socially just to oblige children who can afford it to take care of their parents. However, this might in practice lead to a perpetuation of low disposable income from one generation to the next within the same family. Children with parents with high pensions will never have to contribute to their care while children with poorer parents will have to contribute financially if they managed to climb the social and economic ladder. This makes the existing link between parents' income and children's income analysed in OECD (2018[5]) even stronger, running against the potential objective of enhancing social mobility. By contrast, financing such benefit by (progressive) taxes ensures that the broadest

shoulders bear the greatest burden without having to resort to means-testing of descendants. (p. 46)

Nos depoimentos recolhidos, esse critério é ainda considerado injusto dado que alguns idosos poderão não ter contacto com os filhos ou até ter uma relação não amistosa ou conflituosa, tal como se verificou na narrativa de uma das entrevistadas.

Entrevistador: O que acha do facto de um dos critérios ter em conta os rendimentos dos filhos e esse ser um fator de que pode impedir as pessoas idosas beneficiarem do CSI?

Entrevistado: Ai! Os meus filhos não querem saber de nada...

Entrevistador: Existem idosos que não recebem o CSI por causa dos rendimentos dos filhos. O que acha sobre isso?

Entrevistado: Então, eu tenho a minha casa, é mesmo minha...dei dinheiro à caixa, mas não tinha seguro quando morreu o meu marido tive de pagá-la. E eu lá disse: “então eu com este dinheiro é que me governo?” e lá disseram-me “são 3 herdeiros, eles são obrigados a ajudar”. Eu disse ao meu mais velho e o mais velho disse: “ficou na escritura?”. Não se importavam que eu fosse para uma loja. [...] Não tenho nada. Não tenho ninguém que me ajude nada. (E27\_Lamego, sexo feminino, 69 anos)

Deve referir-se, no entanto, que existem pessoas idosas beneficiárias do CSI, em número reduzido na amostra deste estudo, que consideram adequada ou justa a consideração dos rendimentos dos filhos na prova de recursos, pois ainda que a ideia de justiça não seja verbalizada nos seus depoimentos acaba por estar implícita, associada aos princípios da necessidade e da responsabilidade filial, dependente da condição económica dos filhos, como fundamento do direito, aqui, numa concordância com o a orientação familista que presidiu à formulação do Complemento Solidário para Idosos.

Entrevistador: O que acha do facto de um dos critérios ter em conta os rendimentos dos filhos e esse ser um fator de que pode impedir as pessoas idosas beneficiarem do CSI?

Entrevistado: Porque estão bem, se não tivessem tinham direito como eu. Devem estar bem os filhos e tudo, devem estar bem.

Entrevistador: Pronto, então por si acha correto eles não receberem por causa do rendimento dos filhos?

Entrevistado: Eu acho que sim. (E49, Castro Daire, sexo feminino, 72 anos)

Entrevistado: Sim, pois. Tendo rendimento já ajudam os pais. (E39, São Pedro do Sul, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: Depende que rendimentos têm os filhos...é preciso ver...se for um salário alto não devem receber. (33\_Castro Daire, sexo masculino, 77 anos)

Os profissionais e responsáveis autárquicos entrevistados, indo ao encontro da linha de análise dos autores Gouveia e Rodrigues (2003) sobre os benefícios *means-tested*, manifestam concordância com a atribuição do Complemento Solidário para Idosos sob condição de recursos, reportando-se aos princípios da necessidade, da justiça social e seletividade na atribuição dos apoios sociais públicos do subsistema de solidariedade. Nos seus discursos associam a avaliação de rendimentos quer ao valor da pensão, quer a outras fontes de rendimentos prediais e bens móveis, divergindo nalguns casos quanto ao âmbito dos rendimentos a considerar para além do valor da pensão.

Entrevistador: O CSI baseia-se na avaliação dos recursos da pessoa idosa. Na sua opinião quais as vantagens e inconvenientes que encontra neste tipo de sistema na atribuição de prestações sociais?

Entrevistado: Faz sentido quando nós estamos a atribuir, neste caso o Estado, não é? Quando estamos a atribuir um benefício, neste caso monetário, faz sentido que se perceba até que ponto é que aquela pessoa precisa ou não. [...] Realmente, temos que perceber o que é que a pessoa já ganha, não é? Até se tem outras coisas além da pensão.... Pode ter casas arrendadas, pode ter outras coisas que...aqui não é muito comum, mas às vezes acontece isso. Portanto, tem que se perceber se realmente o rendimento daquele agregado. [...] Ou seja, é normal e acho que tem que ser, tem que ser a avaliação dos rendimentos, pronto. Não se vai dar a toda a gente, tem que se fazer uma avaliação, uma seleção e a seleção tem de ser por aí, pronto. Apesar de a gente saber que pode haver ... [entrevistadas refere-se à questão dos rendimentos declarados e não declarados] (IPSS-ERPI, Diretora Técnica)

Entrevistada: Tem vantagens porque têm de saber os rendimentos que o idoso tem, não é? Porque não se vai dar a um idoso que tem uma reforma de 1500€, também. Aí acaba por ser ridículo... (Junta de Freguesia, Assistente Social)

Entrevistada: Acho que também deve ser, deve ser pedido, porque há pessoas que têm muitos rendimentos ou não é só aquele valor que eles recebem ao fim do mês, por exemplo. Há pessoas [...] que poderão receber esse valor e se for preciso têm apartamentos arrendados, têm um património imobiliário muito grande e estão a usufruir de uma medida que se calhar está a fazer falta a quem precisa mesmo. (Câmara Municipal, Assistente Social).

No que respeita mais especificamente ao critério da avaliação do rendimento dos filhos no contexto da prova de recursos do CSI, os profissionais e responsáveis autárquicos entrevistados, expressam, em termos gerais, posições semelhantes às dos idosos entrevistados, apesar de os argumentos apresentarem, como é expectável, uma maior elaboração. Nos seus depoimentos, a quebra de laços de solidariedade e responsabilidade filial que se verifica em algumas situações é um dos argumentos que invalida a obrigatoriedade da consideração dos rendimentos dos filhos da prova de recursos aplicada a esta prestação de proteção social ao penalizar as pessoas idosas em que se verifica um afastamento dos descendentes.

Entrevistadora: No caso do CSI um dos aspetos que continua ainda a ser considerado na avaliação dos recursos dos idosos é o do rendimento dos filhos. Qual a sua opinião sobre este critério?

Entrevistado: Acho que não deveria de haver esse critério porque às vezes há pais que os filhos os abandonaram... Isso cria um obstáculo... se não formos nós a ajudar não há volta a dar... (Junta de Freguesia, Presidente)

A necessidade de uma ponderação geral das condições de vida dos filhos, diferentemente da normatividade da responsabilidade dos filhos na satisfação das necessidades e cuidados requeridos pelas pessoas idosas, é invocada no racional de outros depoimentos, sugerindo deste modo, implicitamente, uma separação do princípio moral de responsabilidade filial típica do modelo de família da Europa do Sul e dos países de religião católica (Guerrero, 1997; Martin, 1997) da arquitetura das medidas de proteção social às pessoas idosas e da sua relação com os valores da igualdade e justiça social.

Entrevistada: Bem, a minha opinião é que não deveriam.... Os rendimentos dos filhos não se devem misturar com os rendimentos dos pais porque pode haver um filho que até tem rendimentos espetaculares, mas tem dois filhos na universidade, tem o empréstimo para pagar e, no final das contas, só se vão focar nos rendimentos e não se vão focar na despesa dessa pessoa porque as despesas não são elegíveis, nem as propinas dos filhos, nem o resto das despesas. Então acaba por o filho ter um bom rendimento, mas no final de contas não tem um bom rendimento porque tem imensas despesas. Então, eu não concordo que os rendimentos dos filhos sejam usados para o cálculo da atribuição do CSI. Acho que não faz sentido nenhum. (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

Entrevistado: É, não devia fazer parte dos critérios, como lhe disse, muitos filhos não querem saber dos pais e [outros] podem ter rendimentos que para eles sejam suficientes, mas depois para suportar as despesas dos pais já podem não ser suficientes. (Junta de Freguesia, Presidente)

Assim, estes profissionais e responsáveis autárquicos sublinham que esta orientação conduz a uma situação de desigualdade social ao penalizar os filhos com pais pobres, como já assinalado anteriormente.

Não obstante a discordância geral (pessoas idosas e profissionais) relativamente à avaliação dos rendimentos dos filhos como elemento da prova de recursos do CSI, encontramos no depoimento de uma das profissionais entrevistadas um discurso de forte defesa da necessidade de responsabilização dos filhos

*Hoje em dia os filhos não têm qualquer tipo de responsabilidade sobre os pais e isso eu acho mal.*

Entrevistada: É assim, concordo e...a nossa lei não protege muito bem os idosos, pronto. Faz todo o sentido. [...] Em integro a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens e eu acho que já está na altura de começarmos a pensar naquela que eu chamo uma CPI que seria uma Comissão de Proteção de Idosos, pronto. Os idosos, nós vemos isso todos os dias, os idosos são deixados no hospital porque ninguém os vai buscar, muitos porque não têm condições, mas também não há um esforço...porque se calhar com um SAD, por exemplo, conseguimos resolver algumas situações, mas também não tentamos...ou seja, começamos a desresponsabilizar aqui um bocadinho os filhos e estamo-nos a esquecer que os

filhos foram filhos, foram cuidados pelos pais e que há muitos anos atrás, se calhar com muito mais dificuldade, esses pais tentaram dar aos filhos aquilo que eles hoje são e hoje em dia os filhos não têm qualquer tipo de responsabilidade sobre os pais e isso eu acho mal. Muito mal. [...] Até porque estamos a incutir isso já na geração nova que então depois os outros filhos também vão fazer o mesmo aos pais, não é? Estamos a incutir a desresponsabilização dos nossos familiares e isso aí eu discordo totalmente. Portanto, concordo que no fundo haja aqui, porque é assim, se nós e nós sabemos muito bem disso, nós estamos aqui, até porque também é um concelho com muita emigração, e nós sabemos que e nós temos idosos em que os filhos estão todos no estrangeiro e estão muito bem. Ok, estão muito bem porque foram para lá e lutaram pela vida, tudo bem. Até aí está muito tudo bem, nem é uma questão de inveja ou mal... não é nada disso. É uma questão de que, então se estão bem também tenho de cuidar do idoso que está aqui sozinho com 300€ de reforma, não é? Faz sentido que eles deem alguma coisa aos pais? Faz. (IPSS-ERPI, Diretora Técnica)

No discurso desta profissional, a concordância com a inclusão dos rendimentos dos filhos é justificada pela necessidade de contrariar uma tendência que hoje se verificará na vida social e que, ao não ser contrariada, tenderá a ser incorporada pelas novas gerações: a desresponsabilização face aos mais velhos. Na argumentação, que surge associada à experiência profissional como diretora de uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas – ERPI, esta entrevistada entende ser responsabilidade dos filhos colmatar as baixas pensões dos pais, apresentando o racional da sua posição de forma descontextualizada do sistema público de pensões e do regime de mínimos sociais para as pessoas idosas no país e os impactos já assinalados em termos de desigualdade social. Note-se, ainda, que a sua perceção sobre as condições de vida dos filhos dos cidadãos beneficiários do CSI contrasta, de forma vincada, com as narrativas dos próprios idosos entrevistados.

Num outro depoimento, a questão da responsabilização dos filhos, está igualmente presente, mas de forma mais matizada, pois a entrevistada não concorda com a sua consideração na prova de recursos e considera, como positiva a alteração recente deste critério, com a sua eliminação para os escalões mais baixos de rendimento (em vigor a partir de novembro de

2020)<sup>11</sup>, defendendo a necessidade de outras formas de responsabilização dos filhos e não a penalização dos idosos por via dos rendimentos dos filhos.

Entrevistado: No fundo, já me foi dizendo...enfim...que é contra esse critério.

Entrevistado: Sou. [...]

Entrevistador: Em 2020, naquela altura tinham em conta todos os escalões, mas em 2020 a lei alterou e agora até ao 3º escalão não são considerados. Mas acha que ainda assim...devia ser banido por completo?

Entrevistado: ... [O]s filhos têm que ter alguma responsabilidade em dar apoio aos pais...têm que ter..., mas agora com o 3º escalão já entra muito mais gente, já consegue entrar, mas mesmo assim acho que podiam responsabilizar os filhos de uma outra maneira que não seja penalizado nesse valor. Eu acho, é a minha opinião. Porque, ...se calhar estou a pensar muito na questão de filha, também sou (e enquanto mãe que também sou), mas enquanto filha ... são os nossos pais. Se é assim que todos pensam, é claro que não e então têm de ser responsabilizados de alguma maneira, mas eu acho que lhes devemos dar como a nós nos deram. Acho

<sup>11</sup> Na regulamentação original do CSI (Decreto-Regulamentar nº3/2006) foram considerados quatro escalões de rendimento por adulto equivalente dos agregados fiscais dos filhos conforme a tabela junto, não sendo considerados os rendimentos dos filhos situados no 1º escalão e excluídos de acesso ao CSI os idosos com filhos cujos rendimentos se situam no 4º escalão. Nos 2º e 3º escalão os rendimentos de referência dos idosos eram acrescentados em 5 e 10% respetivamente.

Componente de Solidariedade Familiar 2019 Anual										
Composição do agregado fiscal do filho			Valores Máximos do Rendimento total para cada Escalão							
			1º escalão		2º escalão		3º escalão		Valores a acrescentar aos recursos do idoso	
Nº de adultos	Nº de menores	Factor	Valores a acrescentar aos recursos do idoso		Valores a acrescentar aos recursos do idoso		Valores a acrescentar aos recursos do idoso		Valores a acrescentar aos recursos do idoso	
			Req isolado	Casal	Req isolado	Casal	Req isolado	Casal	Req isolado	Casal
Um Adulto	0	1,0	13 146,58 €		18 405,21 €			26 293,15 €		
	1	1,5	19 719,86 €		27 607,81 €			39 439,73 €		
	2	2,0	26 293,15 €	0,00 €	36 810,41 €	262,93 €	230,07 €	52 586,30 €	525,86 €	460,13 €
	3	2,5	32 866,44 €		46 013,01 €			65 732,88 €		
	4	3,0	39 439,73 €		55 215,62 €			78 879,45 €		
	5	3,5	46 013,01 €		64 418,22 €			92 026,03 €		
Dois Adultos	0	1,7	22 349,18 €		31 288,85 €			44 698,36 €		
	1	2,2	28 922,47 €		40 491,45 €			57 844,93 €		
	2	2,7	35 495,75 €	0,00 €	49 694,05 €	262,93 €	230,07 €	70 991,51 €	525,86 €	460,13 €
	3	3,2	42 069,04 €		58 896,66 €			84 138,08 €		
	4	3,7	48 642,33 €		68 099,26 €			97 284,66 €		
	5	4,2	55 215,62 €		77 301,86 €			110 431,23 €		

Fonte: Guia Prático – Complemento Solidário para Idosos (8002, V4.32)

que lhes devem dar um final de vida condigno, a toda a gente. (Junta de Freguesia, Assistente Social)

## **O Impacto do CSI na vida das pessoas idosas**

Como as opiniões das pessoas idosas entrevistadas sobre o CSI permitiu antecipar, os seus depoimentos relativos aos impactos que esta medida de proteção social, através do limiar de rendimento garantido e dos apoios complementares em saúde, teve na melhoria da sua condição de vida e na satisfação das suas necessidades revelam que, embora a maioria dos idosos considerem a medida do CSI positiva ressalvam, quase sempre, o facto de ser uma medida insuficiente.

*Pela minha saúde ... que não chega.*

Entrevistador: Estou a perguntar-lhe se os seus rendimentos, incluído este complemento, se permitem dar resposta às suas necessidades...; se permitem satisfazer as necessidades que tem no seu dia-a-dia.

Entrevistado: Não chega. [...] Pela minha saúde que Deus me dê que não chega. Esta ajuda é... foi muito boa, muito boa... ajudou-me muito, mas não chega... se fossemos a ver precisava de mais... (E2\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Ajuda, mas a apertar. (E18\_Lamego, sexo feminino, 79 anos)

Particularmente significativa, neste plano, é a gramática dos cidadãos beneficiários. “Poupar”, “apertar”, “remediar”, “amparar” são os verbos com mais frequência conjugados para descrever a forma de gestão da privação e pobreza que marca a sua condição, visível num elementar padrão de satisfação das suas necessidades, em que assumem particular relevância as necessidades de subsistência (ser capaz de viver uma vida de duração normal e saudável e satisfazer, no dia-a-dia, as condições necessárias para o alcançar) e de segurança (ser capaz de estar e de sentir-se seguro contra riscos sociais e naturais ...) (cf. Pereirinha *et al.*, 2020), com particular ênfase na alimentação e saúde e cuidados sociais.

*A gente comia mais alguma coisinha ...*

Entrevistador: E os seus rendimentos contando com o CSI permitem-lhe dar resposta às suas necessidades? Ajuda-a nas suas necessidades, no seu dia-a-dia?

Entrevistado: Eu acho que sim...quer dizer não é por aí a fora, não é? Mas ampara...  
(E16\_Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

Entrevistado: Não, temos que o poupar. Temos que poupar. Ainda ontem fui à farmácia e deixei lá quase 50€. Temos que o poupar. Temos medicações e tudo, mas pronto. (E19\_Lamego, sexo feminino, 68 anos)

Entrevistado: Olhe, dá mal, mas eu tenho de me remediar! (E24\_São Pedro do Sul, sexo feminino, 98 anos)

Entrevistado: Olha, (ar)remedeia! (Ar)remedeia, não é? Muito poupadinho...A gente comia mais alguma coisinha, não se come...para ter sempre para ele [refere-se ao marido acamado]. É uma despesa.... Vem o comer de além [refere-se ao SAD] e eu ainda gasto aqui...Nestum, Cerelac e os iogurtes...e o resto...e o resto...  
(E47\_Lamego, sexo feminino, 84 anos)

Entrevistado: Ajuda... coitada da minha vida... Porque a menina vê...pagar a luz, a água, é comer, é tudo... você vê que não fica nadinha. Chegando o fim do mês eu não tenho tostão. Olha eu posso dizer à menina que se eu quiser comer uma coisa não tenho, que o meu dinheiro vai todo. (E4\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: É importante, sim. Porque, pronto, eu vivia na miséria e agora já ampara o barco. (E16\_Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

*“Estamos a fazer despesa do comer” ... Não é só  
isso, não conta só isso*

Entrevistado: Pois, era importante, mas é se as coisas correrem bem, não é? Que eu veja vir algum dinheiro...senão então uma pessoa morre...estou sempre mal. Olha eu a fazer a minha vida com 115€. Ainda agora... fui pôr os dentes porque estava de todo das gengivas e fui bocejar a boca com um bocadinho de Tantum Verde e agora já estou um bocadinho melhor, está a perceber? Ora, uso isso, uso muita

coisa...A gente não podemos dizer assim “estamos a fazer despesa do comer”, isso não é só isso, não conta só isso, há muita coisa que a gente compra. (E36\_Cinfães, sexo feminino, 76 anos)

*Em remédios gasto muito, gasto muito em medicamentos*

Entrevistado: Pouco... pouco. Porque eu em remédios gasto muito, gasto muito em medicamentos todos os meses. Sou muito doente... Vou fazer exame aos intestinos e já tenho um aparelho para o coração funcionar que já só funciona com o aparelho... E muitas coisas mais que eu tenho não é... (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

Entrevistado: Então, o que estou a receber estou a dar à [cuidadora] que está a tomar conta de mim. [...]Não chega nada. (E27\_Lamego, sexo feminino, 69 anos)

Através das narrativas é possível constatar um nível de rendimento pouco adequado das pessoas idosas, uma vez que estas revelam, em primeiro lugar, a falta de liberdade de escolha em adquirir os bens e serviços que lhes possam garantir a satisfação das suas necessidades (Pereirinha & Branco, 2020) e, em segundo lugar, a dificuldade em atingir um padrão de vida digno, considerando que não conseguem realizar atividades apontadas como fundamentais pelos idosos no estudo de Correia, Pereira & Costa (2016) sobre *o que necessitam as pessoas idosas para viver com dignidade em Portugal?*, nomeadamente e a título de exemplo: obter alimentos de boa qualidade e diversificados; ter um local para viver que esteja em boas condições e em bom estado de conservação; comprar medicamentos ou consultar um médico quando está doente ou se sente mal; e usar os transportes públicos locais quando necessários.

Uma das entrevistada, apesar de afirmar que o CSI “dá jeito”, ironiza sobre o valor do apoio monetário proporcionado por esta medida, expondo desta forma os limites do padrão de garantia de rendimento proporcionado.

*Já dá para alguns pães!*

Entrevistador: E em que medida o CSI é importante na fase atual da sua vida?

Entrevistado: Não chega a nada.

Entrevistador: Mas é importante ou faz alguma diferença. O que acha?

Entrevistado: Dá jeito, pois. Já dá para alguns pães [risos]. Não bebo café, dá para o pão [risos]. (E37\_Lamego, sexo feminino, 76 anos)

Neste “modelo de pobreza e privação integrada”, adaptando a formulação de Laparra e Aguilar (1997, p. 91), a ajuda material dos familiares assume, em vários testemunhos, um papel significativo, remetendo para uma particularidade dos regimes de bem-estar da Europa do Sul, nos quais, apesar da transformação das formas familiares, as solidariedades primárias continuam a desempenhar um papel importante de integração e compensação dos desequilíbrios entre as necessidades e recursos por um lado e o papel das políticas públicas por outro (Diogo *et al.*, 2020; Laparra e Aguilar, 1997; Silva, 2002).

Entrevistadora: E os seus rendimentos contando com o CSI permitem-lhe dar resposta às suas necessidades? Ajuda nas suas necessidades?

Entrevistado: Ajuda, ajuda que eu não tenho... O meu filho tem ali a casa, ele é que paga a luz, paga a água... Eu é só para os medicamentos. É o que me vale, senão também... (E3\_Resende, sexo feminino, 70 anos)

Entrevistado: Com ajuda. Com a ajuda do meu sobrinho. Senão estava... Feliz daquele que ainda tem quem os ajude como nós e que o nosso centro (refere-se ao SAD) nunca acabe, porque eu às vezes eu digo assim: — tanto conforto que a gente tem graças a Deus e há de haver para aí velhinhos que estão tristes e tão desgraçados e não... há muita pobreza encoberta. (E44\_Cinfães, sexo feminino, 86 anos)

E também o recurso às poupanças e a empréstimos em algumas situações.

Entrevistador: Muito bem. Os seus rendimentos contando com o CSI permitem-lhe dar resposta às suas necessidades?

Entrevistado: Acho que não. Enquanto tiver um bocadinho no banco tudo bem, mas acabando... acabou. Também é assim, enquanto tiver dinheiro, continuar a pagar, mas quando acabar o dinheiro não me podem exigir mais nada. (E22\_Resende, sexo feminino, 84 anos)

Entrevistado: Tenho de ser um bocadito poupado...que eu quando recebo pago às pessoas que me emprestam dinheiro. Vou pagar a água e a luz... (E15\_Lamego, sexo masculino, 75 anos)

Face à condição de saúde de muitas das pessoas idosas, como foi já referenciado, ao baixo padrão de satisfação de necessidades proporcionado pelo rendimento de referência garantido pelo CSI, um dos aspetos valorizado por estes cidadãos é dos Benefícios Adicionais de Saúde, decorrentes da titularidade do CSI<sup>12</sup>.

Entrevistadora: Já beneficiou dos apoios complementares de saúde do CSI?

Entrevistado: Dizem que eu que tenho direito na ajuda nos medicamentos ... Mas eu como não tinha possibilidades de ir comprar óculos, eu tive de ir depois que começou a ajuda que me arranjou o [Presidente de Junta]. Comprei os óculos, pois já tinha muita diferença nas vistinhas.... Gastei 530€ e já me veio uma ajuda de 100€. (E2\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistador: Então recebeu um apoio para os óculos, certo?

Entrevistado: Sim. E pus os dentes já há uns anos porque pus a prótese e deram-me... Mas tem de ser a prótese. Se não for a prótese, se for lá arrancar um ou dois dentes não dá.

Entrevistador: Muito bem.

Entrevistado: E também, ...a medicação. Por exemplo, há dois meses a conta da medicação importou em 31 contos e meio (corresponde a 157,12€). Tenho de ter sempre aquele dinheirinho de parte, para quando vou à farmácia; a médica receitam-me a medicação e eu para não andar às migalhas vou e pago na farmácia tudo de uma vez. [...]. Não mandam muito, muito, mas é uma ajuda. Às vezes estão aos 3 e 4 meses sem mandarem. Agora desta vez eu recebi aí 42 euros e pouco. (E18\_Lamego, sexo feminino, 79 anos)

Entrevistado: É importante que é como eu digo...ajuda...auxilia muito porque se, por exemplo, o que eu recebia não chegava para me manter e para ir à medicação, aquele já me ajuda. É que não pago renda de casa porque se fosse a pagar renda de casa então é que não dava mesmo. Não é? Mas pronto, mas é uma ajuda... (E41\_Tabuaço, sexo feminino, 67 anos)

---

<sup>12</sup> No caso de medicamentos 50% da parte que o beneficiário despendeu. Para óculos e lentes, 75% da parte custeada pelo próprio, em cada período de dois anos, recebendo no máximo €100,00. Quanto às próteses dentárias removíveis, 75% da parte que despendida, até o limite de €250,00 por cada período de três anos.

No entanto, apesar dos Benefícios Adicionais de Saúde serem um *passported benefit*<sup>13</sup> que qualifica de imediato os titulares para usufruírem deste apoio suplementar, o seu processamento não é automático sendo necessário um comprovativo da Segurança Social e o requerimento do reembolso no Centro de Saúde onde o beneficiário está inscrito. Lopes (2022), no seu estudo sobre a eficácia dos benefícios adicionais de saúde, comprovou que os idosos consideram esse processo complexo e, por isso, têm dificuldade em ultrapassar toda a burocracia inerente ao processo de adesão. No mesmo sentido, um estudo recente, sobre o caso de Israel, e apoiado no estado da arte sobre este tipo de benefícios sociais, assinalam a existência de um *paradox passported benefit*. Por um lado o sistema é desenhado com base no pressuposto de um acesso mais fácil às prestações (*fast track*), níveis de utilização mais elevados de satisfação das necessidades individuais e eficácia das medidas de política, por outro, a aplicação muitas vezes problemática, porque o acesso às prestações com “passaporte” exige que os requerentes ultrapassem barreiras burocráticas adicionais, o que resulta numa experiência complicada ao ponto de recorrerem a estes benefícios (*non-take-up*) (Tarshish, Gal, Holler, Benish, & Dahan, 2023, pp. 1-2)

A par disso, este trabalho permitiu verificar que na amostra do presente estudo algumas pessoas entrevistadas desconhecem esses apoios ou o procedimento de reembolso, o que os impede de ter acesso a esse direito em espécie, valorado pelas pessoas idosas entrevistadas face à sua condição de saúde e recursos limitados e aponta a necessidade de uma melhor informação e agilização do processamento deste benefício.

Entrevistador: A senhora já beneficiou dos apoios complementares de saúde do CSI?

Entrevistado: Eu não sei o que é isso...

Entrevistador: Ou seja, as ajudas que há para a medicação, para os óculos, para os dentes...

Entrevistado: Ai eu não tenho ajudas nenhuma para a medicação, pago-as todas. Eu pago tudo na farmácia. Tenho ali as faturas da farmácia todas arrumadas. A mim não me dão nada. (E9\_Resende, sexo feminino, 87 anos)

---

<sup>13</sup> Passported benefits are additional benefits provided to individual or households based on a previous eligibility to a “primary” social security benefit. [...] They are “passported” because the sole, primary, or initial determinant of access to these benefits is eligibility for those direct cash benefits. The idea is that people, whose need has already been determined, will receive additional support without being required to undergo arduous bureaucratic processes. (Tarshish *et al.*, 2023, p.1)

O que se verifica no decorrer das narrativas no que concerne o impacto do CSI na vida das pessoas idosas, é que, não obstante, tal como afirmou Murteira (2021), ter sido uma medida que introduziu um novo modelo nas políticas públicas de mínimos sociais direcionado aos idosos, não tem sido suficiente para responder às situações de pobreza e privação que estas pessoas mantêm na atualidade. Embora, as taxas de cobertura possam ser um obstáculo à concretização do principal objetivo do CSI, a verdade é que mesmo sendo beneficiários, os idosos permanecem em situação de vulnerabilidade.

### **Propostas para a melhoria do CSI e do combate à pobreza entre as pessoas idosas**

Com a realização de entrevistas às pessoas idosas pretendeu-se também conhecer o ponto de vista destes sujeitos sobre as alterações que deveriam ser introduzidas nesta medida de proteção social não contributiva tendo em vista conferir-lhe maior eficácia na resposta às necessidades humanas dos beneficiários.

As respostas das pessoas idosas foram, numa grande maioria, no sentido do aumento do valor monetário de referência. A linguagem utilizada revela contenção: “mais alguma coisinha”, “mais um dinheirinho”, “mais uma ajudinha”, sendo poucos os que expressam, de forma mais explícita, a aspiração a poder aceder a um padrão mais elevado de satisfação de necessidades.

*Se havia de comer uma sardinha podia comer...já não digo bifés..., mas um bocadinho de bacalhau.*

Entrevistador: Se dependesse de si o que gostaria que fosse diferente ou melhorado no CSI?

Entrevistado: Oh, minha senhora, é o que eu estou a dizer... fazia-me jeito que sempre pudesse chegar um bocadinho mais além do que o que chega, não é? (E8\_Resende, sexo feminino, 84 anos)

Entrevistador: Gostava que fosse aumentado, é isso?

Entrevistado: Ora, isso mesmo. Ficava mais contente [risos] e vivia melhor eu, não é? Podia comer mais alguma coisa mais importante do que como. Se havia de comer uma sardinha ou isto ou aquilo podia comer...já não digo bifés..., mas um bocadinho

de bacalhau que está caro e assim como massa, eu gosto que eu como muita que ela faz lá em casa. (E29\_Lamego, sexo masculino, 80 anos)

*Não dá para a gente andar a passear...*

Entrevistado: Pronto, apoiar um bocadinho mais a nível de valores, de valores...

Mulher do entrevistado: Porque quem tiver uma reforma de 300€ e dão-lhe 100€, eles não vivem.

Entrevistado: Quer dizer, eu não falo por mim, eu falo por mais porque há muitos em situações muito piores que nós. Temos a nossa casa e felizmente está paga, não é? Pronto, já não temos essa prestação, não temos essa cobreira de cabeça. A luzinha, a água tenho do furo, não tenho de companhia. Pago o lixo [refere-se ao único valor que vem na conta da água], sou obrigado a pagar e vamos nos virando como podemos porque não dá para mais. Não dá para a gente andar a passear, nós nem domingos, nem feriados, nós não saímos daqui do nosso habitat. (E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

*... deram o que deram, não tenho de reclamar*

Nalguns casos, em menor número, os beneficiários consideram-se satisfeitos, aceitando “sem reclamar” a ajuda em que o CSI se traduz, ou referindo que não mudariam nada, revelando-se, mais uma vez, uma disposição de conformismo quanto aos direitos de cidadania das pessoas idosas.

Entrevistador: Se dependesse de si o que gostaria que fosse diferente / melhorado no CSI?

Entrevistado: Eu isso não interfiro...deram o que deram, não tenho de reclamar. (E33\_Castro Daire, sexo masculino, 77 anos)

Uma das entrevistadas referiu ainda que o valor do CSI deveria ser uma prestação social fixa, revelando desconhecimento quanto à natureza do CSI enquanto prestação social diferencial, reportada a um limiar de rendimento de referência igual para todos os cidadãos, ou por defender que esta prestação social de apoio às pessoas idosas em situação de pobreza não deveria ser indexada ao valor da pensão.

Entrevistador: Se dependesse de si o que gostaria que fosse diferente ou melhorado no CSI?

Entrevistado: Se eu pudesse fazer era para toda a gente igual. Eu acho que isto devia ser para toda a gente igual, agora uns receberem 60€ ou 60 e poucos euros, outros receberem 200 e outros receberem 400...

Entrevistador: Acha que deveria ser um valor fixo, é isso que me está a dizer?

Entrevistado: Sim, eu acho que deveria ser um valor fixo para toda a gente.  
(E51\_Resende, sexo feminino, 69 anos)

No que respeita aos profissionais e eleitos locais quando interrogados que outras medidas proporião no combate à pobreza no seio da população idosa focaram-se, sobretudo, em medidas no âmbito dos apoios complementares, com reforço do apoio no domínio da saúde e do combate ao isolamento, a criação de equipas locais de apoio e acompanhamento, designadamente nas aldeias e zonas mais isoladas, diferentemente das pessoas idosas que se fixaram essencialmente no valor monetário do CSI.

Entrevistador: Na sua opinião que outras medidas acha que poderiam ser tomadas no combate à pobreza no seio da população idosa?

Entrevistada: Tantas medidas... o isolamento, a solidão... Isto com a pandemia agravou-se tanto, há tanta coisa escondida... A informação..., nós poderíamos fazer tanta coisa útil que...

Entrevistador: Acha que seria importante uma medida de combate ao isolamento?

Entrevistada: Sim, sim. Acho que isso está tudo interligado.

Entrevistador: Acha que o facto de os idosos viverem isolados e sozinhos também pode ser um entrave ao acesso aos direitos?

Entrevistada: Sim. É tudo, até à saúde... Se nós repararmos a nível de...eu falo...eu estou assim um bocado a vaguear porque há tanto problema por parte dos idosos, tanto abandono que às vezes causa-me um bocadinho de medo aquilo que aí vem... Porque é assim, marcação de consultas, o desnortear deles, a medicação, como se toma a medicação, eles não sabem alguns.... Nós às vezes escrevemos na caixa às pessoas que não têm esse acompanhamento e eu acho que haver apoios em relação a isso, apoios até mesmo para a medicação, a nível monetário, ver...rever essa parte. A parte do idoso, a parte de os idosos ser revista ... (Junta de Freguesia, Assistente Social)

Entrevistada: Eu tenho a mesma opinião, para mim é o apoio local. Porque existem recursos, ou seja, os recursos estão criados, mas depois mal implementados porque

nós temos projetos já de transportes.... Temos, por exemplo, pessoas que levam a mercearia, temos pessoas que levam o pão, não é? Temos todos esses recursos nas aldeias, ou seja, as aldeias estão isoladas, mas de alguma forma têm esse apoio e têm instituições também que podem prestar apoio domiciliário, centro de dia... Agora o que acho é que precisava de haver moderadores, ou seja, existem nestes serviços, mas as pessoas têm pouca informação e não sabem como é que hão de ir pedir... [...] então é muito importante o apoio local, ou seja, até mesmo uma equipa que vá a casa das pessoas, que as visite, que esteja muito envolvida na aldeia porque, por exemplo, nós aqui a nossa freguesia é gigante e temos aldeia com uma distância de... não sei... mas para aí de 50 quilómetros e na serra, ou seja, basicamente elas durante os dias delas, elas só veem mesmo, por exemplo, o sardinheiro, o padeiro, não falam com pessoas de fora ou de fora de aldeia, então a informação não chega. Então continuo a achar que a melhor medida é o apoio local, ou seja, haver uma equipa que vá ao local e que trabalhe com as pessoas no local, não as pessoas saírem das suas aldeias, mas ir uma equipa ter com elas, ao encontro delas. (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

Entrevistada: Uma maior divulgação... uma melhor divulgação... Se calhar até envolver as autarquias e até criar um gabinete onde... tipo uma carta social, onde as pessoas soubessem das medidas todas que podiam usufruir e até divulgar junto dos familiares também, para eles pronto, levarem os pais ou os avós a usufruírem disso. (Camara Municipal, Assistente Social)

Foi igualmente referenciada, a par do aumento do valor de referência do CSI, a elegibilidade dos beneficiários do CSI no que respeita a apoios na habitação e o direito a beneficiar das tarifas sociais da energia e das águas.

Entrevistador: E na sua opinião que outra medida acha que poderia ser tomada no combate à pobreza no seio da população idosa?

Entrevistado: Assim de repente não... mas se calhar o aumento desse valor, do CSI e se calhar depois... fala-se tanto agora na habitação também, por exemplo, a tarifa social da luz que já criada e outros apoios que possam ver a nível de conforto, do gás... esses apoios que existem já... acho que são medidas boas para apoiar essas pessoas. (Camara Municipal, Assistente Social)

No entanto, deve assinalar-se que estes benefícios estão já consagrados, desde a criação do Apoio Social Extraordinário ao Consumidor de Energia e de Águas, abrangendo eletricidade, gás natural e água, bem como a bonificação de 50% no Passe Social +<sup>14</sup>.

No que concerne ao aumento do valor do CSI, considerando o estudo de Bata (2018), confirma-se que a reposição do valor de referência do CSI em 2016 poderá ter tido um impacto positivo nas taxas de *take up*. Tal como a autora assinalou, o aumento do valor de referência do CSI em 2016 a par do novo regime de atribuição da tarifa social de fornecimento de energia elétrica e de gás natural que passou a assegurar a todos os beneficiários do CSI o acesso automático ao Apoio Social Extraordinário ao Consumidor de Energia e de Água, contribuíram para o aumento dos beneficiários e embora tenha sido igualmente fundamental a campanha de divulgação do CSI e dos benefícios complementares, a verdade é que a alteração das escalas de equivalência possibilitaram que um maior número de idosos, precedentemente excluídos, tivessem acesso à medida.

A gratuidade dos serviços de apoio social, à semelhança das recentes medidas relativas à gratuitidade das creches, é igualmente referida como medida que poderia contribuir para o combate à pobreza nos idosos.

Entrevistado: Há várias medidas, desde garantir dignidade, portanto criar outro tipo de apoio que mesmo que não desse esse valor em dinheiro, podiam criar outro tipo de apoio, por exemplo, pagarem um X às entidades para irem cuidar dos idosos porque nem só o dinheiro é tudo. Portanto, o Estado podia pagar às instituições para irem cuidar dos idosos...

Entrevistador: Evitar que tenham eles [idosos] que ter essa despesa, é isso?

Entrevistado: Exatamente! Porque você vê que há o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), vão lá uma ou duas vezes e têm que pagar. Era preferível o Estado suportar...como vai ter as creches gratuitas também ter esse apoio para os idosos.  
(Junta de Freguesia, Presidente)

Num dos depoimentos, além de uma maior participação dos medicamentos, aponta-se a necessidade de uma maior responsabilização dos filhos como medidas de combate à pobreza no seio das pessoas idosas.

---

<sup>14</sup> Cf. Guia Prático – Complemento Solidário para Idosos (8002, V4.3), de 20 de maio de 2022.

Entrevistador: E na sua opinião que outra medida acha que poderia ser tomada no combate à pobreza no seio da população idosa?

Entrevistada: [...] Lá está, uma das coisas também é a tal questão da desresponsabilização por parte dos filhos, porque em muitos desses casos existem filhos e os idosos estão a passar necessidades e se calhar se tivessem a ajuda dos filhos porque se todos derem um bocadinho ... [...] Mas lá está vamos bater no mesmo, a desresponsabilização por parte dos filhos, não é? [...]

Agora a nível do Estado, a nível de alguma coisa mais, não sei... Por exemplo, há muita medicação que não tem comparticipação... A esperança média de vida aumentou e isso quer dizer que as pessoas duram mais tempo, as pessoas ao durarem mais tempo também têm a probabilidade de prolongamento de doenças, o que quer dizer que há uma grande probabilidade de aumento de medicação. Pela nossa experiência, os idosos tomam imensa medicação, pronto. Ou seja, muitos medicamentos não são comparticipados, nós temos casos aqui de medicamentos que são caros e que não são comparticipados. Não sei até que ponto não poderia haver aqui uma revisão a nível da medicação, neste caso para os idosos com mais dificuldades.

Entrevistador: O CSI reembolsa 50% do valor da medicação, acha que isso então não é suficiente?

Entrevistado: Se calhar para ajudar poderia ser por aí, se calhar aumentar aí um bocadinho essa parte, no caso de termos aumento porque mais medidas também nem estou a ver... (IPSS-ERPI, Diretora Técnica)

Finalmente, de uma forma muito genérica, uma das entrevistadas referiu a necessidade de haver medidas específicas adequadas a cada caso, ainda que este tipo de apoio, já possa ser concretizado no âmbito da Ação Social, enquanto assistência social eventual, ainda que dependente da avaliação de recursos e do orçamento dos serviços locais de Segurança Social.

Entrevistada: Sei lá...haver um estudo mais pormenorizado em cada situação, não é? Tentar ver onde se poderia ajudar ali, não é? Para além do Complemento, haver outros tipos de apoio que se enquadrem a cada tipo de utente, de idoso. É o que eu acho porque há uns que até podem ter que ser ajudados numa coisa e outros noutra, não é? É o que eu acho. (IPSS-SAD, Diretora Técnica)

No trabalho realizado por Nunes (2013) ficou claro nas entrevistas efetuadas a ministros, académicos e técnicos, que as situações de pobreza na população idosa estão não só diretamente associadas ao modelo de crescimento português, uma vez que o mesmo assenta em baixos salários e ao sistema de segurança social português embrionário, o que originou baixas pensões, havendo um número elevado de pessoas não é titular de carreiras contributivas com maturidade suficiente ou não possuem mesmo carreira contributiva que constitua base de direito a uma pensão contributiva, mas igualmente à escassez de equipamentos e de serviços de apoio a idosos e ao aumento dos encargos relativos às suas atividades diárias, nomeadamente no que concerne a alimentação e a locomoção, mas sobretudo a saúde, visto que, como vimos, estas despesas sobrecarregam o orçamento das pessoas idosas quer isoladas, quer em agregado familiar.

#### **4. A experiência de relação com os serviços sociais no contexto do acesso a direitos sociais e apoios sociais**

Uma das dimensões consideradas no âmbito deste estudo foi o de procurar conhecer qual o grau de satisfação dos/as entrevistados/as relativamente ao modo como têm sido atendidos/as e acompanhados/as pelos diversos serviços públicos, em particular os serviços sociais, incluindo, igualmente, a recolha eventual de narrativas sobre episódios significativos que as pessoas idosas experienciaram na sua relação com os serviços sociais (segurança social, serviços de saúde ou outros...). Importa salientar que, no contexto das entrevistas, estas questões se revelaram de particular dificuldade, uma vez que em várias situações se verificou algum receio por parte dos entrevistados em responder a estas questões, o que remete, de novo, para a insegurança na sua relação com o Estado e o exercício da cidadania.

No que concerne o grau de satisfação, entre os entrevistados satisfeitos com o atendimento nos vários serviços sociais, destaca-se a proximidade dos serviços ao cidadão.

Entrevistador: Qual o seu grau de satisfação quanto ao modo como tem sido atendida e acompanhada nos diferentes serviços de apoio social?

Entrevistado: Ai eu sou muito bem acompanhada por todos, porque afinal das contas eu vou ao médico, vou a um hospital e sou tratada como um manjerico. Eu mesmo no hospital sou muito bem tratada. Porque se elas me levarem daqui na ambulância... tanto como bombeiros, como seja quem for, eu sou muito bem tratada. Eu sou tratada como uma pessoa da família deles, é a mesma coisa.

Entrevistador: Então está satisfeita relativamente a isso...

Entrevistado: Estou... estou satisfeita. Com elas (SAD). Eu enguedelho às vezes com elas e elas comigo... é uma festa... fazemos todas uma festa... (E9\_Resende, sexo feminino, 87 anos)

Entrevistado: Na segurança social sou muito bem atendida, quando lá vou atendem muito bem, tanto pela dona X, como pela senhora que lá está. (E43\_Tabuaço, sexo feminino, 73 anos)

A insatisfação recai sobretudo nos serviços da área da saúde associada à falta de médicos, desmarcação e/ou remarcação de consultas, situações que acabam por afetar os idosos, não só ao nível da saúde, mas também dos transportes, tendo em conta que se encontram dependentes de outros para se deslocarem aos serviços de saúde e, na maioria das vezes, têm de pagar o transporte.

Entrevistador: Qual o seu grau de satisfação quanto ao modo como tem sido atendida e acompanhada nos diferentes serviços de apoio social?

Entrevistado: Às vezes sim, outras vezes não... Às vezes a gente vai ao médico... Olhe já duas vezes fui lá e não tive, não tive médico. Não é muito bom. (E12\_Resende, sexo feminino, 69 anos)

Outra situação de insatisfação tem que ver com a falta ou atraso respostas por parte dos serviços.

Entrevistador: Qual o seu grau de satisfação quanto ao modo como tem sido atendida e acompanhada nos diferentes serviços de apoio social?

Entrevistado: Não tenho tido apoios nenhuns.

Entrevistador: Não, por exemplo, já se dirigiu a alguns serviços...por exemplo, serviços de saúde, Segurança Social, já foi algumas vezes...?

Entrevistado: Fui.

Entrevistador: O que acha do atendimento?

Entrevistado: Nada. Foi tudo sempre em vão. Ninguém me ajudou nada.

Entrevistador: Então não está satisfeita...?

Entrevistado: Eu não. (E6\_Resende, sexo feminino, 68 anos)

Entrevistado: Muito mal.

Entrevistador: Porquê?

Entrevistado: Então, eu submeti os papéis para a reforma em março junto com esse [CSI], e até hoje não tive o recado, portanto estou a ser mal atendido, não é?

Mulher do entrevistado: Eu vou lá e...mesmo à Segurança Social e tem que esperar, tem que esperar e eu também disse se a gente estiver a passar fome, bem fome passa...

Entrevistado: Mais do que nunca, pronto... Desde março até dezembro, vão 7 meses, 8...Havia de haver uma comunicação qualquer: está em andamento ou tem ou não tem ou vai receber ou não vai e pronto...

Mulher do entrevistado: Não dizem nada.

Entrevistado: Nada, não sabemos de nada. Estamos completamente alheios à papelada que metemos. Ou que eu meti vá, fomos os dois, pronto neste caso.  
(E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

Em alguns casos os idosos já não se deslocam aos serviços há algum tempo, sendo os familiares ou os técnicos que aí se deslocam para realizar as diligências necessárias.

Entrevistador: Qual o seu grau de satisfação quanto ao modo como tem sido atendida e acompanhada nos diferentes serviços de apoio social? Por exemplo, quando se dirige ou se dirigia por exemplo aos serviços de segurança social, aos serviços de saúde O que acha do atendimento? Sai de lá satisfeita ou nem por isso...?

Entrevistado: Eu quando vou ao centro de saúde atendem-me bem. Ainda lá fui há dias, no dia 16, mas também fui atendida por um médico porque a médica não estava lá...

Entrevistador: E outros serviços públicos que já tenha ido? Tem alguma coisa a dizer relativamente ao atendimento ou...

Entrevistado: Eu não vou a mais lado nenhum, só ao centro de saúde. (E30\_Castro Daire, sexo feminino, 79 anos)

Apesar desta matéria ter suscitado dificuldades, foram relatados alguns episódios (positivos e negativos) significativos na relação dos/as entrevistados/as com os serviços públicos. A

informação prestada por alguns serviços foi um aspeto elogiado, principalmente porque mudou a vida de algumas pessoas idosas de forma positiva.

Entrevistadora: Existe algum episódio que tenha sido para si especialmente marcante na sua relação com os serviços de apoio social, saúde ou outros...?

Entrevistado: [...] Na assistência social é que a doutora me disse “você é melhor meter para a reforma porque você é doente. Meta a reforma antecipada porque é melhor do que você andar aqui a receber este dinheiro.” E eu então meti para a reforma antecipada e veio me logo uma certa conta... pouco dinheiro... eram ... (E1\_Resende, sexo masculino, 73 anos)

Entrevistado: Positivo. Porque eu quando...a primeira vez que me começaram a dar 90€ euros por mês [CSI] eu não sabia que tinha direito e no Centro de Emprego é que disseram que eu tinha direito. [...] (E37\_Lamego, sexo feminino, 76 anos)

Não obstante, foram descritos episódios negativos essencialmente assentes na falta de respostas ou respostas inadequadas dos serviços, que sugerem quer falta de competência na agilização de procedimentos que sem prejuízo do cumprimento da norma possam facilitar a vida dos cidadãos, quer o primado da norma burocrática em sobreposição ao princípio do bom senso, como se regista na exigência de frequência da alfabetização por um cidadão de 60 anos como contrapartida para a atribuição do Rendimento Mínimo.

Entrevistado: Porque para mudar de médico cheguei ao centro de Resende e mandaram-me para a junta de Resende e depois na junta de Resende diz que não sabia o que me haviam de fazer, mandaram-me para a de São João e depois voltei lá de tarde, uma senhora não estava e disseram-me que vinha tarde, voltei lá de tarde e de tarde fizeram-me outra vez andar de lá de baixo fui ao centro, ela não veio. Vim outra vez a de Resende e da de Resende fui outra vez para a de São João. E depois quando era tão simples, pelos vistos, que depois na Quarta-Feira a seguir fui a São Martinho e a senhora disse-me que era só passarem-me um papel para preencher. E andei assim... (E5\_Resende, sexo feminino, 67 anos)

Entrevistado: Quer dizer...tenho... Uma vez que me disseram para eu ir para a escola porque eu pedi para receber o Rendimento Mínimo (agora RSI) e elas eram capazes de me dar, mas queriam que eu fosse para a escola. E uma vez que eu já tinha 60 anos... Até me mandaram uma carta para eu ir para a vinha, para o Douro,

mas eu como sofro das costas, da coluna que tenho artroses, bicos de papagaio na coluna eu pronto...não dei resposta nenhuma. Depois eu fui lá e mandaram-me ir para a escola e eu cheguei lá e meter aquilo na cabeça? Desisti. Pronto. Desisti e não me deram mais nada. Agora é que me deram este bocadinho que tenho. (E16\_Tabuaço, sexo feminino, 66 anos)

Entrevistado: [...] É. Eu cheguei há dias a Cinfães, há dias não, para aí há dois meses...eu andei bastante mal dos pés e fui a Cinfães por outros motivos e passei no centro de saúde...O médico virado para mim aos berros “aqui não se cura ninguém!” e eu estava sentado na cadeira “senhor doutor, muito obrigado, eu já vou conforme posso, eu já vou embora...então, os senhores estão aqui a fazer o quê? Isto é urgências para...?”. E ia me levantar e ia-me embora, ele é que depois veio à porta “venha cá, venha cá”. Venha cá, mas não é assim que se fala com os pacientes. Levantei-me da cadeirinha e então “eu já vou senhor doutor, vou para a médica de família daqui a 2 ou 3 meses ou não sei quando”. Porque ele respondeu-me que para curar tinha de ser na médica de família, então se a gente chega a uma consulta e não tem, tem de estar aqueles meses à espera, não tem, nem que seja urgente não tem. [...] (E34\_Cinfães, sexo masculino, 68 anos)

## CONCLUSÃO

A presente investigação visou conhecer e analisar o itinerário, características atuais e tendências da rede de proteção básica de pessoas idosas em Portugal (*old-age safety net*); o conhecimento e disposições destes cidadãos face aos benefícios sociais proporcionados pela rede de proteção básica de pessoas idosas em Portugal, designadamente no que respeita o Complemento Solidário para Idosos; e a experiência de relação destes cidadãos com os serviços públicos, nomeadamente com os serviços sociais, no contexto do acesso a direitos sociais e apoios social em situações de pobreza e vulnerabilidade social.

Os resultados da investigação empírica (apresentados no capítulo 5) foram obtidos através da metodologia de análise qualitativa (explicitada no capítulo 4) que compreendeu: a realização de 60 entrevistas (53 pessoas idosas e 7 profissionais) em 6 concelhos distintos do distrito de Viseu (Resende, Lamego, Cinfães, Castro Daire, São Pedro do Sul e Tabuaço).

A discussão de resultados demonstrou a existência de contributos pertinentes para a reflexão sobre a rede de proteção básica aos idosos, nomeadamente sobre o impacto das políticas públicas de mínimos sociais e sobretudo do CSI na vida das pessoas idosas.

### I

A pobreza no seio da população idosa é um problema persistente em Portugal, e embora se tenha registado uma tendência de diminuição na taxa de pobreza desde 2006, a realidade é que um importante conjunto de cidadãos mais velhos vivem na atualidade com rendimentos que não garantem um padrão de vida sem privação e pobreza. A trajetória de vida dos idosos e o facto de alguns idosos estarem excluídos da rede de proteção em muito tem contribuído para a situação atual de vulnerabilidade que afeta este grupo da população. Os idosos de hoje pertencem a uma geração que nasceu e cresceu em agregados familiares caracterizados pela pobreza, que cedo abandonou a escola e entrou no mundo do trabalho. Por sua vez, o trabalho pouco qualificado e mal pago deixou à mercê da pobreza esta geração que acabou por ter uma vida idêntica aos seus progenitores marcada pela privação material. Além disso, o facto do sistema de pensões estar condicionado desde sempre pelos rendimentos do trabalho auferidos ao longo da vida igualmente contribuiu para a situação dos idosos, dadas as suas limitadas carreiras contributivas, dando assim lugar a baixas pensões. Face a esta realidade,

revelou-se quase impossível para várias coortes de pessoas idosas quebrar o ciclo de pobreza permanecendo ancorados a uma vida de sobrevivência e num contexto político-social que não facilitou essa rutura.

Considerando os dados obtidos na presente investigação é-nos permitido concluir que as pessoas idosas, ainda que sejam beneficiárias do CSI, e esta prestação social constitua “uma ajuda”, os seus titulares continuam a viver com dificuldades económicas e sem usufruir de um padrão digno de vida. No decorrer das entrevistas realizadas, foram diversas as expressões de descontentamento e queixume no que concerne à condição de pobreza dos mais velhos, a qual influencia o acesso a bens e serviços, originando situações de exclusão social. A título de exemplo, alguns idosos referiram que dependem de terceiros (transportes públicos ou pessoas idóneas) para se deslocarem aos serviços e, por vezes, não recorrem a esses meios por falta de apoios e/ou meios financeiros.

Se tivermos em conta os indicadores de pobreza pós-Leaken (privação material, privação social e população em risco de pobreza ou exclusão social), verificou-se que, de facto, a maioria dos entrevistados dá conta da impossibilidade de obter bens, equipamentos e oportunidades que permitem participar na vida da comunidade em que estão inseridos. A esse propósito, importa referir que, na maioria dos casos, foi possível observar, tendo em conta que a maioria das entrevistas foram realizadas nas habitações dos idosos, que apesar dos mesmos terem habitação própria, algumas habitações encontravam-se em estado degradado, pouco isoladas de alguns fatores atmosféricos e humidade, com nenhum ou reduzido meio de aquecimento. Em alguns casos os idosos aproveitam o sol durante o dia para se poderem aquecer. Em algumas narrativas, aliás, são visíveis as queixas dos idosos relativamente à falta de meio económicos para melhorarem as condições das suas habitações e poderem viver com mais conforto, mas mais premente ainda, referem a dificuldade que é fazer face às necessidades básicas e de muitas vezes, precisarem de cortar na alimentação e até na medicação para conseguir fazer face às despesas. Fazer férias, passear ou participar em atividades de lazer ou fazer refeições fora foram igualmente referidos como impossibilidades na vida dessas pessoas idosas. Dessa forma, contrariamente ao que aconteceu em estudos mencionados anteriormente (Dominy & Kempson, 2006; Diogo, *et al.*, 2021), a maioria dos idosos entrevistados reconhece a sua situação de pobreza, uma vez que admitem que os seus rendimentos não são suficientes para satisfazer algumas necessidades básicas e que passam por situações de privação no seu quotidiano. Não obstante, tal como aconteceu no estudo de Diogo, *et al.* (2021), foram revelando um

sentimento de resignação e aceitação da sua situação de pobreza, relativizando-a e afirmando poder-se estar em pior situação, dando como exemplo a miséria.

No que concerne ao rendimento monetário, embora não tenha sido colocada nenhuma questão na entrevista relativamente aos valores que os idosos auferem, a verdade é que alguns foram referindo que com o CSI recebem em média entre 300€ a 500€ por mês. Se compararmos esses valores com os valores de limiar de pobreza (cf. capítulo 3) verificamos que existem idosos, inclusive alguns dos que foram entrevistados, que vivem ainda abaixo do limiar de pobreza. A questão das despesas é também um assunto referido várias vezes nas entrevistas, pois de um modo geral, os entrevistados consideram ter despesas elevadas, fundamentalmente ligadas à saúde e aos serviços relativos à habitação, e esse fator não é tido em conta nos critérios de elegibilidade. Nesta linha de análise, se tivermos em conta, a título de exemplo, os valores do estudo Rendimento Adequado em Portugal (RAP), concluímos que estes valores se mantêm aquém de um rendimento que possibilite às pessoas idosas um nível de vida digno.

## II

O Estado de bem-estar em Portugal impulsionou o desenvolvimento da proteção social no geral e a criação de uma rede de proteção aos idosos em particular. Para responder a alguns riscos sociais ligados à velhice, designadamente os baixos rendimentos e as situações de pobreza no seio da população idosa, em 1974 foi criado o primeiro mínimo social em Portugal - a pensão social de base não contributiva. Além de ser uma medida de política social importante como forma de garantir o direito a uma pensão aos cidadãos com ausência de contribuições, foi também fundamental para a consagração de um Esquema Mínimo de Proteção Social e para a introdução de políticas baseadas no estatuto de cidadania. Não obstante, encontramos-nos perante um Estado de bem-estar pouco desenvolvido e com uma forte componente “familista”, dado que à família continua a ser atribuído um papel de relevo na compensação ou substituição do Estado na resposta às situações de pobreza, privação material e exclusão social. Assim, quando comparado com outros regimes de assistência social, Portugal continua a ser caracterizado por uma rede de proteção social assente em benefícios baixos, pouco abrangentes e, por isso, pouco inclusivos. Assim, afigura-se fundamental a análise da eficácia das políticas, dos instrumentos de medição da pobreza, que

como vimos se têm revelado limitados, e ainda a adequação e o padrão de cobertura dos apoios/benefícios que pretendem combater a pobreza e a exclusão social em Portugal.

### III

O Complemento Solidário para Idosos foi criado com o objetivo de colmatar a pobreza no seio da população idosa. No entanto, a presente investigação revela que o acesso à medida do CSI não pode ser dado por garantido quer pela falta de informação, quer pela complexidade do processo de atribuição, fatores que contribuíram para o acesso tardio a este benefício social por parte de pessoas idosas elegíveis. Embora tenha ficado claro o apoio que os profissionais entrevistados, à semelhança de que previsivelmente ocorre noutros territórios não abrangidos pelo presente estudo, prestaram ou prestam aos idosos na divulgação e apoio no acesso ao CSI é de notar a impossibilidade de chegarem a todos e passar a informação ou apoiar no requerimento de benefícios, uma vez que estes profissionais referem que se encontram absorvidos em trabalho de índole essencialmente burocrática que os impede de ter mais tempo para este tipo de intervenção. Aliado ao excesso de trabalho pode também estar igualmente em causa uma insuficiente informação, tendo em conta que em alguns depoimentos ficou claro, por exemplo, que apenas depois da entrevista é que os alguns profissionais realizaram que poderiam ter alguns utentes abrangidos pelos seus serviços e organizações elegíveis para a prestação social CSI.

A regulamentação do CSI enquanto mínimo social no âmbito da sua formulação enquanto política pública suscita diversas questões, nomeadamente o que respeita à consideração de uma “componente de solidariedade familiar” apurada a partir do rendimento dos filhos, e ao excesso de informação exigida e ainda ao excesso de burocracia (Neves, 2017). Não obstante esse ser um aspeto considerado problemático há alguns anos e terem já sido tomadas algumas medidas visando proceder à simplificação dos procedimentos burocráticos-administrativos da medida (Lopes, 2021), a realidade é que essa questão voltou a ser suscitada no decorrer da presente investigação. A quantidade e a complexidade dos critérios de elegibilidade são fatores apontados como dificultando o acesso a esse apoio social. Além disso, pese embora alguns dos entrevistados sejam profissionais de Serviço Social e/ou profissionais que integram uma entidade que presta apoio social de forma continuada, a verdade é que foi notória a dificuldade que os mesmos têm em compreender todo o processo subjacente à medida do CSI, sendo deste modo difícil ajudar as pessoas idosas. Assim, se as pessoas

idosas referiram em várias ocasiões o desconhecimento e até a dificuldade de compreensão relativamente aos critérios e funcionamento desta prestação social e os profissionais que regularmente lidam com o mesmo assinalam a mesma dificuldade, torna-se evidente que por si só o processo administrativo até ao deferimento não é claro.

O critério da avaliação dos recursos dos filhos é o aspeto em que se regista um claro criticismo, com uma discordância generalizada entre os beneficiários e os profissionais. Importa referir que apesar de se ter verificado em alguns casos um discurso de responsabilização dos descendentes, a verdade é que nas entrevistas às pessoas idosas denotou-se nas suas narrativas, inúmeras vezes, a “desresponsabilização” dos filhos (por terem as suas próprias despesas; as suas famílias viverem com baixos salários, entre outros aspetos) e até o lamento por não conseguirem ajudá-los. Este critério leva-nos, dessa forma, a questionar o sentido da solidariedade familiar e a existência de leis que promovem esse princípio, designadamente o artigo 2009.º do Código Civil, o qual obriga os descendentes à prestação de alimentos.

Outra questão que emergiu na análise de resultados e visível nas entrevistas dos idosos, mas igualmente nas dos profissionais, recai sobre o valor tido em conta na consideração dos recursos. Ou seja, considerando os depoimentos recolhidos, a verdade é que além do valor de referência do CSI (488,22€/mês) se manter abaixo do limiar de pobreza (551€/mês) em 2023, mesmo quem se situe acima do valor de referência do CSI acaba excluído deste apoio, apesar de ainda assim apresentar o que podemos considerar de baixos recursos. Nesta perspetiva, o CSI é considerado uma medida de proteção social não contributiva importante, principalmente para as pessoas idosas sem carreira contributiva ou histórico de contribuições sociais limitado (como na maioria dos idosos entrevistados), mas não deixa de constituir um mínimo social de “baixo valor, pouco abrangente” e ainda “pouco inclusivo” (Gough, 1996). Apesar de ter sido um marco importante naquilo que foi a redefinição do sistema de mínimos sociais para a população idosa em Portugal, uma vez que a sua criação deveu-se essencialmente aos indicadores de pobreza e privação material resultante da escassez de recursos e às baixas pensões (Decreto-Lei n.º232 de 29 de dezembro de 2005), a verdade é que ainda hoje verificamos através da presente investigação, que os mais velhos continuam a viver em situação de pobreza e privação material e, ainda que com o CSI, com pensões baixas, tendo em conta que a maioria referiu que os seu rendimento não ultrapassa os 500€/mês (valor abaixo do limiar de pobreza).

Importa ainda referir que a maioria dos entrevistados são do sexo feminino, o que pode indicar uma diferente incidência entre homens e mulheres relativamente à taxa de risco de pobreza, dado que são as mulheres, tal como se evidenciou no primeiro capítulo, que mais sofrem de privação material e social severa e que concomitantemente apresentam as pensões mais baixas devido a diversos fatores socioculturais, designadamente o facto de terem estado mais restringidas ao espaço doméstico e, por isso, não terem constituído carreiras contributivas suficientes (OCDE, 2019; Kuivalainen, 2022). Em alguns discursos, quando se abordou a questão do requerimento do CSI e do respetivo valor, foi possível perceber que os cônjuges tinham pensões mais elevadas, principalmente porque algumas vezes o valor que essas beneficiárias recebem do CSI é mais baixo devido ao facto do marido ter uma pensão mais elevada e esse valor ser considerado na avaliação de recursos do agregado familiar. Desse modo, foi possível perceber através das entrevistas que, em todos os casos em que existia um cônjuge, o homem auferia mais de pensão do que a mulher.

No que aos benefícios complementares do CSI diz respeito, conclui-se que os idosos encaram essa medida adicional de forma positiva, dado que este complemento vem aliviar as despesas correntes essencialmente ligadas à medicação. No entanto, o facto do processo não ser automático e toda a burocracia fazem com que os idosos tenham dificuldades no processo de adesão. Além disso, verificou-se no decorrer do estudo, que existem pessoas idosas que desconhecem os benefícios adicionais de saúde ou o processo de reembolso.

No que concerne à experiência dos idosos com os serviços sociais as opiniões dos entrevistados dividiram-se, mas as pessoas idosas que revelaram maior grau de satisfação, de um modo geral, apontam a proximidade dos serviços como ponto mais saliente, sendo esse fator muitas vezes um elemento facilitador do acesso aos serviços e/ou apoios. Por outro lado, os mais insatisfeitos sublinharam a falta e o atraso nas respostas dos serviços e ainda a falta de meios, principalmente humanos, na área da saúde. As situações que mais marcaram os entrevistados de forma positiva dizem respeito sobretudo a episódios em que os serviços foram importantes no acesso a apoios diversos. Por outro lado, no que concerne os episódios negativos destacam-se situações de falta de resposta e desresponsabilização dos serviços na resposta aos pedidos e necessidades das pessoas idosas. Apesar de se terem recolhido depoimentos quanto à experiência das pessoas idosas na sua relação com os diversos serviços de apoio social, o objetivo de procurar compreender de que modo os serviços sociais têm sido importantes na divulgação de informação relativamente aos apoios sociais e mais concretamente ao CSI ficou de certa forma aquém do pretendido, dado que foram respostas

em regra muito sucintas. Estas questões causaram alguma relutância, tendo os entrevistados mostrado algum receio em desenvolver assuntos relacionados com a Segurança Social ou outros serviços ligados ao Estado. Aconteceu algumas vezes, no final da entrevista e a maioria das vezes já depois da gravação terminada, estas pessoas perguntarem se a entrevista seria para o Estado ou se seríamos da Segurança Social. A verdade, é que o medo de emitir opiniões e ou transmitir experiências pessoais relativas a serviços públicos aliado a alguma resignação, foi notório nestas questões em diversas entrevistas. É ainda de registar que em alguns casos as pessoas entrevistadas não responderam às questões, uma vez que já não se deslocam aos serviços há algum tempo, acabando por ser algum familiar ou a instituição que trata de todas as diligências relacionadas com a pessoa idosa. Os serviços de saúde acabam por ser o único serviço a que se deslocam e nem sempre, tendo em conta que algumas pessoas recebem o médico em casa ou na instituição que frequentam.

Em suma, no seu conjunto, o presente estudo permite identificar potencialidades e fragilidades da rede de proteção básica aos idosos sobre as quais importa retirar implicações para as políticas sociais em termos de adequação e eficácia no combate à pobreza e privação material no seio dos mais velhos. Assim, apesar do CSI ter sido considerada uma medida positiva, que permitiu aliviar a situação de pobreza dos idosos, a verdade é que são também apontadas limitações, designadamente a falta de informação e respetiva falta de acesso, os critérios exigentes, sobretudo a avaliação de recursos dos descendentes, e o baixo valor monetário. Este último critério foi o mais referido pelas pessoas entrevistadas. Tendo em conta a alteração relativamente recente (2020) no que concerne à avaliação dos rendimentos dos filhos dos idosos, considera-se importante que o mesmo seja revisto, no sentido de deixar de constituir um fator de exclusão no acesso ao CSI por parte das pessoas idosas em situação de pobreza. Alguns destas limitações são igualmente observadas no que respeita aos benefícios complementares na área da saúde, justificando-se uma avaliação da sua eficácia e a adoção de medidas de melhoria da sua eficácia enquanto “prestação passaporte”.

Da análise dos resultados do presente estudo emergem ainda outros questionamentos, designadamente quanto ao papel que os serviços de apoio social poderão ter na divulgação e apoio das medidas direcionadas à população idosa, quanto à desburocratização do acesso ao CSI e medidas complementares, e de particular relevância a adequação do CSI, enquanto medida de combate à pobreza das pessoas idosas em termos de padrão de satisfação das necessidades humanas.

#### IV

Sem prejuízo das dificuldades já assinaladas quanto ao acesso ao campo e ao funcionamento das entrevistadas em termos logísticos existem outros aspetos relativos ao desenho de investigação a considerar. Neste sentido, atendendo à delimitação geográfica do estudo, ao meio social de origem dos beneficiários entrevistados, predominantemente de cariz fortemente rural e marcado pelo isolamento social, e ao número de depoimentos recolhidos, sugere-se uma investigação mais alargada em estudos futuros, desejavelmente a nível nacional, ou de estudos de caso múltiplos abrangendo diferentes contextos socioeconómicos e culturais, por forma a alcançar uma visão mais aprofundada no que respeita a rede de proteção básica aos idosos. Por outro lado, sugere-se que, com base nos referenciais de análise aqui mobilizados, futuras investigações se debrucem sobre a eficácia de outros apoios sociais direcionados à população mais velha e, contribuam para uma análise aprofundada da *old-safety net*, de modo a influenciar a criação de novas medidas ou a alteração das atuais políticas sociais, nomeadamente com recurso ao método de orçamentos de referência na linha do estudo sobre Rendimento Adequado em Portugal.

## BIBLIOGRAFIA

- AI/REAPN/SOCIUS/ISEG–UTL. (s.d.). *Estudo sobre a percepção da pobreza em Portugal. Algumas considerações e recomendações*. s.n.
- Almeida, M. F. (2016). Iniciativas de participação cidadã de idosos em Portugal: um estudo exploratório. *Análise Social*, 219(2), 401-430.
- Amado, J. d. (2000). A técnica de análise de conteúdo. *Referência*(5), 53-63.
- Amaro, A. R. (2008). O modelo de previdência social do Estado Novo (1933-1962). Em L. R. Torgal, & H. Paulo, *Estados autoritários e totalitários e suas representações* (pp. 65-79). Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Andersen, J. G. (2012). Welfare States and Welfare State Theory. *Centre for Comparative Welfare Studies*, 1-37.
- Andersen, J. G. (2013). Universalization and de-universalization of unemployment protection in Denmark and Sweden. Em A. Anttonen, A. Borchorst, J. Clarke, J. G. Andersen, L. Häikiö, B. Hvinden, . . . M. Vabø, *Welfare State, Universalism and Diversity* (pp. 162-186). Reino Unido: Edward Elgar.
- Atkinson, T., Marlier, E., & Nolan, B. (2004). Indicators and targets for social inclusion in the European Union. *Journal of Common Market Studies*, 42(1), 47-75.
- Bata, L. (2018). A influência da comunicação de políticas públicas: Análise da campanha de divulgação do complemento solidário para idosos (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa.
- Branco, F. (2002). A Pensão Social como primeiro pilar de uma rede universal de Assistência Social em Portugal. pp. 157-175.
- Branco, F. (2002). Mínimos de cidadania e Inclusão: Contributos para a Análise do Percorso e Atualidade dos Mínimos Sociais em Portugal. São Paulo.
- Branco, F. (2021). A pensão social como pilar constitucional de uma rede universal de proteção social em Portugal. Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, A. Lopes, F. Branco, M. Antunes, M. C. Murteira, . . . T. J. Pinto, *Regimes de Mínimos Sociais em Portugal* (pp. 137-166). Coimbra: Almedina.

- Brandão, M. F. (2010). A questão do non-take-up em medidas de política social: o caso do complemento solidário para idosos (Dissertação de Mestrado). Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Brünner, R. N. (2019). Making ends meet in financial scarcity in old age. *International Journal of Ageing and Later Life*, 13(1), 35-62.
- Corden, A. (1999). Claiming entitlements: Take-up of benefits. Em J. Bradshaw, R. Sainsbury, P. Alcock, J. Veit-Wilson, E. Evason, A. Corden, . . . J. Ditch, *Introduction to Social Security* (pp. 119-137). UK: Routledge.
- Correia, A. F., Pereira, E., & Costa, D. (2016). De que necessitam as pessoas idosas para viver com dignidade em Portugal? *Análise Social*, 219(2), 366-401.
- Cruz-Martinez, G. (2019). Older- Age Social Pensions and Poverty: Revisiting Assumptions on Targeting and Universalism. *Poverty & Public Policy*, 11(1-2), 31-56. doi:10.1002/pop4.243
- Decreto-Lei n.º 232/2005. (2005). O complemento solidário para idosos.
- Delory-Momberger, C. (2012). Abordagens metodológicas na pesquisa biográfica. *Revista Brasileira de Educação*, 17(51), 523-740.
- Diogo, F., Palos, A. C., Rodrigues, C. F., Pereira, E., Ribeiro, F. B., Branco, F., . . . Amaro, I. (2021). *A pobreza em Portugal: trajetos e quotidianos*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Diogo, F., Palos, A. C., Rodrigues, C. F., Pereira, E., Ribeiro, F. B., Branco, F., . . . Perista, P. (2021). *Os reformados: trajetos e quotidianos de pobreza em Portugal*. Lisboa: Fundação Manuel Francisco dos Santos.
- Direção Geral Segurança Social. (Fevereiro de 2022). *Segurança Social*. Obtido de Instituto da Segurança Social: [http://www.seg-social.pt/documents/10152/14653624/Guia\\_Pessoas\\_Idosas/e39f972b-48a8-4336-a625-a8c6430be6d4](http://www.seg-social.pt/documents/10152/14653624/Guia_Pessoas_Idosas/e39f972b-48a8-4336-a625-a8c6430be6d4)
- Dominy, N., & Kempson, E. (2006). *Understanding older people's experiences of poverty and material deprivation*. Department for Work and Pensions. Bristol: University of Bristol.

- Duarte, V., Gomes, S., & Silva, M. C. (2018). Os excluídos não falam, são falados: reflexões em torno de um sistema social excludente. Em S. Gomes, V. Duarte, F. B. Ribeiro, L. Cunha, A. M. Brandão, & A. Jorge, *Desigualdades sociais e políticas públicas* (pp. 129-154). Vila Nova de Famalicão: Húmus.
- Dubois, H., & Ludwinek, A. (2014). Access to benefits. *Eurofound*, 1-41.
- EAPN. (17 de 01 de 2021). *EAPN*. Obtido de Rede Europeia Anti-Pobreza: <https://www.eapn.pt/o-que-e-a-pobreza>
- Eardley, T., Bradshaw, J., Ditch, J., Gough, I., & Whiteford, P. (1997). Social Assistance in OECD Countries. *Journal of European Social Policy*, 7(1), 1-195. doi:10.1177/095892879700700102
- Elder, G., Johnson, M., & Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course theory. Em J. Mortimer, & M. Shanahan, *Handbook of the life course* (pp. 3-19). New York: kluwer.
- Ferrera, M. (2000). Reconstructing the Welfare State in Southern Europe. Em S. Kuhnle, *The Survival of the European Welfare State* (pp. 167-181). Londres: Routledge. Obtido de <https://www.researchgate.net/publication/265264328>
- Flick, U. (2013). Qualitative research: why and how to do it. Em U. Flick, *An introduction to qualitative research* (pp. 12-24). Los Angeles: SAGE.
- Goedemé, T., & Janssens, J. (2020). *The concept and measurement of non-take-up. An overview, with a focus on the non-take-up of social benefits*. Bélgica: INGRID.
- Gough, I. (1996). South European Society and Politics. *Social assistance in southern europe*. Londres: Frank Cass.
- Gough, I. (2001). Social assistance regimes: a cluster analysis. *Journal of European Social Policy*, 11(2), 165-170.
- Gouveia, M., & Rodrigues, C. F. (2003). Para que servem as pensões mínimas? 2ª Conferência do Banco de Portugal, (pp. 1-35). Lisboa.
- Guerrero, J., & N., M. (1997). Is the South so different?: Italian and Spanish families in comparative perspective. Em F. Cass, *Southern European Welfare States. Between crisis and reform* (pp. 42-66). M. Rhodes.
- Hammersley, M. (2013). *What is qualitative research?* Londres: Bloomsbury.

- Hendriks, C. M. (2012). Policy evaluation and public participation. Em E. Araral, S. Fritzen, M. Howlett, M. Ramesh, & X. Wu, *Handbook of public policy* (pp. 434-448). Routledge.
- Instituto da Segurança Social, I.P. (2021). *Segurança Social*. Obtido de <https://www.seg-social.pt/>
- Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, I.P. (2020). *Conta da Segurança Social*. Lisboa: Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, I.P.
- Instituto Nacional de Estatística. (2021). *Rendimento e condições de vida*. Lisboa: INE.
- Knoepfel, P., Larrue, C., Varone, F., & Hill, M. (2011). Policy implementation. Em P. Knoepfel, C. Larrue, F. Varone, & M. Hill, *Public Policy Analysis* (pp. 187-219). Policy Press.
- Kröger, T. (2020). *Care poverty: When Older People's Needs Remain Unmet*. Switzerland: Palgrave Macmillan. doi:10.1007/978-3-030-97243-1
- Kuivalainen, K. A. (2022). Does household structure explain gender differences in old-age poverty? *Old-age poverty and pensioners' income adequacy in Europe from new perspectives* (pp. 10-16). Finlandia: Finnish Centre for Pensions .
- Laparra, M., & Aguilar, M. (1997). Social exclusion and minimum income programmes in Spain. Em F. Cass, *Southern European Welfare States. Between crisis and reform* (pp. 87-114). M. Rhodes.
- Lei n.º 4/2007. (2007). Lei de Bases da Segurança Social.
- Lewis, O. (1966). The culture of poverty. *Scientific American*, 215(4), 19-25.
- Lopes, A. (2006). Welfare arrangements, safety nets and familial support for the elderly in Portugal (Tese de Doutoramento). London School of Economics and Political Science, Londres.
- Lopes, A. (2012). Idosos e riscos de exclusão social: as dimensões monetária e não monetária na discussão sobre instrumentos de política social. *Sociologia Online*(5), 103-122.
- Lopes, A. (2015). "Pobres que envelhecem ou velhos que empobrecem?". Em F. Diogo, A. Castro, & P. Perista, *Pobreza e Exclusão Social em Portugal: contextos, transformações e estudos* (pp. 149-164). Braga: Húmus.

- Lopes, A. (2021). Políticas de alívio da pobreza na velhice: o Complemento Solidário para Idosos. Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, A. Lopes, F. Branco, M. Antunes, M. C. Murteira, & P. C. Pinto, *Regimes de Mínimos Sociais em Portugal* (pp. 305-342). Coimbra: Almedina.
- Lopes, A. F. (2022). Quão eficazes são os benefícios adicionais de saúde? (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa.
- Lopes, C. M. (2017). Participação social e envelhecimento: um estudo com emigrantes portugueses no Canadá (Tese de Mestrado). Viana do Castelo: Instituto Politécnico.
- Lötter, H. (2016). *Poverty, Ethics and Justice (Revisited)*. South Africa: University of Johannesburg.
- Lucas, B., Bonvin, J.-M., & Hümbelin, O. (2021). The non-take-up of health and social benefits: what implications for social citizenship? *Swiss Journal of Sociology*, 47(2), 161-180.
- Marshall, V., & McMullin, J. (2010). The life course perspective and public policy formation: observations on the Canadian case. Em G. Naegele, *Soziale Lebenslaufpolitik* (pp. 733-747). Germany: VS Verlag für sozialwissenschaften.
- Martin, C. (1997). Social welfare and the family in Southern Europe. Em F. Cass, *Southern European Welfare States. Between crisis and reform*. (pp. 23-41). M. Rhodes.
- Maslow, A. (1943). Uma teoria da motivação humana. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Murteira, M. C. (2021). A trajetória de reformas da pensão mínima de velhice: construção e erosão de um direito fundamentado na relação laboral. Em J. A. Pererinha, E. Pereira, A. Lopes, F. Branco, M. Antunes, M. C. Murteira, . . . T. J. Pinto, *Regime de Mínimos Social em Portugal* (pp. 167-215). Coimbra: Almedina.
- Natali, D., & Rhodes, M. (2004). The ‘New Politics’ of the Bismarckian Welfare State: Pension Reforms in Continental Europe. *European University Institute*, 1-30.
- Neves, A. (2017). Complemento Solidário para Idosos (II). Em M. d. Rodrigues, & H. C. (Eds.), *Exercícios de análise de políticas públicas 2* (pp. 111-130). Lisboa: Mundos Sociais.

- Nunes, A. (2013). Os mínimos sociais e a pobreza entre os idosos: da convergência das pensões mínimas aos complementos sociais (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa.
- OCDE. (18 de outubro de 2017). *OECD ILIBRARY*. Obtido de OECD: better policies for better lives: <https://doi.org/10.1787/9789264279087-en>
- OCDE. (2019). *Relatório sobre o sistema de pensões em Portugal*. Paris: OCDE.
- OECD. (2019). *OECD Reviews of Pension Systems: Portugal*. OECD Publishing. doi:<https://doi.org/10.1787/9789264313736-en>
- Oko, J. (2008). *Understanding and Using Theory in Social Work*. UK: Learning Matters Ltd.
- Oorshot, W. V. (1991). Non take-up of Social Security benefits in Europe. *Journal of European Social Policy*, 1(1), 15-30.
- Parlamento Europeu. (18 de 01 de 2021). *Fichas temáticas sobre a União Europeia*. Obtido de Parlamento Europeu: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/pt/sheet/60/a-luta-contr-a-pobreza-a-exclusao-social-e-a-discriminacao>
- Pereira, E. S. (2010). Observar a pobreza em Portugal: uma leitura crítica das principais abordagens à operacionalização do conceito de pobreza. *Forum Sociológico [Online]*, 182(20), 1-16. doi:10.4000/sociologico.182
- Pereira, E., Pereirinha, J. A., Branco, F., Costa, D., & Amaro, M. I. (2020). Definição de nível de vida digno e sua operacionalização . Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, F. Branco, M. I. Amaro, & D. Costa, *Rendimento Adequado em Portugal* (pp. 101-136). Coimbra: Almedina.
- Pereirinha, J. A. (1994). *Pobreza e exclusão social: alguns aspetos metodológicos de medida e sua relevância para a política social*. Lisboa: ISEG.
- Pereirinha, J. A. (2016). Pobreza e novos riscos sociais em Portugal: uma análise da despesa social. Em C. Albuquerque, & H. A. Luz, *Políticas sociais em tempos de crise* (pp. 127-143). Lisboa : PACTOR.
- Pereirinha, J. A. (2021). Enquadramento da análise e método de abordagem. Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, A. Lopes, F. Branco, M. Antunes, M. C. Murteira, . . . T. J. Pinto, *Regime de Mínimos Sociais em Portugal* (pp. 33-74). Coimbra: Almedina.

- Pereirinha, J. A., & Branco, F. (2020). Rendimento adequado em Portugal: experiência e conceções. Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, F. Branco, M. I. Amaro, & D. Costa, *Rendimento adequado em Portugal* (pp. 19-51). Coimbra: Almedina.
- Pereirinha, J. A., & Pereira, E. (2021). Os mínimos sociais no estado social em Portugal. Em J. A. Pereirinha, E. Pereira, A. Lopes, F. Branco, M. Antunes, M. C. Murteira, . . . T. J. Pinto, *Regimes de Mínimos Sociais em Portugal* (pp. 75-134). Coimbra: Almedina.
- Pereirinha, J. A., Pereira, E., Lopes, A., Branco, F., Antunes, M., Murteira, M. C., . . . Franco, M. R. (2021). *Regime de mínimos sociais em Portugal*. Coimbra: Almedina.
- Pereirinha, J., Pereira, E., Branco, F., Amaro, I., & Costa, D. (2020). *Rendimento Adequado em Portugal - Um estudo sobre o rendimento suficiente para viver com dignidade em Portugal*. Coimbra: Almedina.
- Perista, P., & Baptista, I. (2010). A estruturalidade da pobreza e da exclusão social na sociedade portuguesa – conceitos, dinâmicas e desafios para a acção. *Forum Sociológico, II*(20), 1-13.
- Pierson, C. (2006). *Beyond the Welfare State? The new political economy of welfare*. Polity Press.
- Pimentel, L. G., & Albuquerque, C. P. (2010). Solidariedades Familiares e o Apoio a Idosos. Limites e Implicações. *Textos & Contextos, 9*(2), 251-263.
- PORDATA. (2021). *PORTADA*. Obtido de Base de Dados Portugal Contemporâneo: <https://www.pordata.pt>
- Portugal, S. (2008). *As mulheres e a produção de bem-estar em Portugal*. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Rede Europeia Anti-Pobreza. (2019). Viseu: Observatório Nacional da Luta Contra a Pobreza e o Núcleo Distrital de Viseu da EAPN Portugal.
- Requejo, T. (2017). Complemento Solidário para Idosos (I). Em M. d. Rodrigues, & H. C. (Eds.), *Exercícios de análise de políticas públicas 2* (pp. 87-110). Lisboa: Mundos Sociais.
- Resende, R. (2016). Técnica de Investigação Qualitativa: ETCI. *Journal of Sport Pedagogy & Research* , 2(1), 50-57.

- Ritchie, J., & Spencer, L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. Em A. Bryman, & R. G. Burgess, *Analyzing Qualitative Data* (pp. 173-194). London: Routledge.
- Ruquoy, D. (1997). Situação de Entrevista e Estratégia do Entrevistador. Em L. Albarello, F. Digneffe, J. P. Hiernaux, C. Maroy, D. Ruquoy, & P. D. Saint-Georges, *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais* (pp. 84-116). Gradiva.
- Sen, A. K. (1999). *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press.
- Silva, M. C. (2018). Pobreza, exclusão social e desigualdades: breve revisitação de conceitos e alguns dados a nível global e nacional. Em S. Gomes, V. Duarte, F. Ribeiro, L. Cunha, A. Brandão, & A. Jorge, *Desigualdades sociais e políticas públicas* (pp. 691-729). V. N. Famalicão: Húmus.
- Silva, P. A. (2002). O modelo de welfare da Europa do Sul - Reflexões sobre a utilidade do conceito. *Sociologia, Problemas e Práticas*(38), 25-59.
- Silva, P. A. (2002). O modelo de welfare da Europa do Sul: reflexões sobre a utilidade do conceito. *Sociologia, Problemas e Práticas*(38), 25-59.
- Sposati, A. (1998). Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. *Intervenção Social*, 17(18), 197-225.
- Szatur-Jaworska, B. (2020). The life course perspective in social gerontology. Em M. Luszczynska, *Researching ageing: methodological challenges and their empirical background* (pp. 108-117). New York: Routledge.
- Tarshish, N., Gal, J., Holler, R., Benish, A., & Dahan, M. (2023). A Fast Track to Social Rights? Passport Benefits and Administrative Burden. *Journal of Social Policy*, 1-17. doi:<https://doi.org/10.1017/S0047279423000326>
- Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom - A survey of household resources and standards of living*. London: Penguin Books.
- Walker, R., Kyomuhendo, G. B., Chase, E., Choudhry, S., Gubrium, E. K., Nicola, J. Y., . . . Ming, Y. (2013). Poverty in Global Perspective: Is Shame a Common Denominator? *Journal of Social Policy*, 1-19.

## **ANEXOS**

## Anexo I – Linha cronológica da legislação do CSI

Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro	Cria o Complemento Solidários para Idosos
Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de fevereiro	Regulamenta o Decreto-lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro, que institui o Complemento Solidário para Idosos.
Decreto-Lei n.º 236/2006, de 11 de dezembro	Altera o decreto-lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro.
Decreto Regulamentar n.º 14/2007, de 20 de março	Altera o Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de fevereiro.
Portaria n.º 1446/2007, de 8 de novembro	Fixa os procedimentos de renovação da prova de recursos dos titulares do complemento solidário para idosos.
Decreto-Lei n.º 252/2007, de 5 de julho	Procede à criação de Benefícios Adicionais de Saúde para os Beneficiários do CSI.
Portaria n.º 253/2008, de 4 de abril	Fixa os procedimentos referentes à renovação bienal da prova de recursos dos titulares do CSI.
Portaria n.º 413/2008, de 9 de junho	Modelo de Requerimento do Complemento Solidário para Idosos.
Decreto Regulamentar n.º 17/2008, de 26 de agosto	Alteração ao Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de fevereiro.
Decreto-Lei n.º 151/2009, de 30 de junho	Alteração ao Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 236/2006, de 11 de dezembro; à alteração do Decreto Regulamentar n.º 3/2006, de 6 de fevereiro, alterado.
Lei n.º 3/B 2010, de 28 de abril	Altera as percentagens da condição de recurso e fixa-as, a partir de 29 de abril de 2010, em 40% do IAS, requerente isolado, e 60% do IAS tratando-se de casal, além de fixar diversos limites de acumulação da pensão social de invalidez com rendimentos, em função do número de anos de acumulação e por referência ao valor do IAS.
Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro	Criação da tarifa social de fornecimento de energia elétrica a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis.
Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro	Suspende durante o ano de 2011 o regime de atualização do IAS (Indexante de Apoio Social) e das pensões e outras prestações sociais (artigos 67.º e 68.º), mantendo em 2011 o mesmo valor de IAS e de pensão social em vigor em 2010.

Portaria n.º 1334/2010, de 31 de dezembro	Estabelece os procedimentos e as demais condições necessários à atribuição, aplicação e manutenção da tarifa social estabelecida no Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro.
Decreto-Lei n.º 101/2011, de 30 de setembro	Cria a tarifa social do gás natural a aplicar a clientes finais economicamente vulneráveis.
Decreto-Lei n.º 102/2011, de 30 de setembro	Cria o apoio social extraordinário ao consumidor de energia (ASECE), apoio social correspondente a um desconto no preço de eletricidade e de gás natural de que são beneficiários os clientes finais economicamente vulneráveis.
Portaria n.º 275-B/2011, de 30 de setembro	Estabelece os procedimentos, os modelos e as demais condições necessárias à atribuição, aplicação e manutenção do apoio social extraordinário ao consumidor de energia.
Portaria n.º 275-A/2011, de 30 de setembro	Fixa a percentagem do apoio social extraordinário ao consumidor de energia a aplicar nas faturas de eletricidade e de gás natural aos clientes finais elegíveis.
Portaria n.º 36/2012, de 8 de fevereiro	Altera as condições de atribuição do Passe Social + e os procedimentos relativos à operacionalização do sistema que lhe está associado, estabelecidas na Portaria n.º 272/2011, de 23 de setembro
Decreto-Lei n.º 13/2013 de 25 de janeiro	Altera os regimes jurídicos de proteção social no desemprego, morte, dependência, rendimento social de inserção, complemento solidário para idosos e complemento por cônjuge a cargo, do sistema de segurança social.
Decreto-Lei n.º 167-E/2013, de 31 de dezembro	Altera o regime jurídico de proteção social nas eventualidades de invalidez e velhice do regime geral de Segurança Social.
Portaria n.º 277/2014, de 26 de dezembro	Altera a idade normal de acesso à pensão de velhice em 2016, para os 66 anos e 2 meses.
Decreto-Lei n.º 172/2014, de 14 de novembro	Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 138-A/2010, de 28 de dezembro, que cria a tarifa social de fornecimento de energia elétrica, e à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 102/2011, de 30 de setembro, que cria o apoio social extraordinário ao consumidor de energia.
Decreto-Lei n.º 254-B/2015, de 31 de dezembro	Que define no artigo 3.º, o valor de referência do CSI, para 2016 (01 de janeiro a 31 de março de 2016). *
Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março de 2016	Que define o novo valor de referência do CSI, a partir de 1 de abril de 2016. **
Portaria n.º 67/2016, de 1 de abril	Define o fator de sustentabilidade para 2016 e a idade normal de acesso à pensão de velhice para o ano de 2017.
Despacho n.º 5138-B/2016, de 14 de abril	Determina o desconto a aplicar sobre as tarifas de gás natural a partir de 1 de julho de 2016.
Despacho n.º 5138-A/2016, de 14 de abril	Determina o desconto a aplicar nas tarifas de acesso às redes de eletricidade aplicável a partir de 1 de julho de 2016.
RCM n.º 33-A/2016, 9 de junho	Cria as condições para a aplicação automática da tarifa social de energia elétrica e de gás natural, determinando a troca de

	informação entre serviços competentes da Administração Pública
Portaria n.º 178-C/2016, de 1 de julho	Estabelece os procedimentos, o modelo e as demais condições necessárias à aplicação de um modelo único e automático de atribuição de tarifa social de fornecimento de gás natural a clientes economicamente vulneráveis.
Portaria n.º 178-B/2016, de 1 de julho	Estabelece os procedimentos, o modelo e as demais condições necessárias à aplicação de um modelo único e automático de atribuição de tarifa social de fornecimento de energia elétrica a clientes economicamente vulneráveis.
Resolução da Assembleia da República n.º 156/2016, de 2 de agosto	Cria a campanha pública de divulgação do CSI.
Portaria n.º 3/2017 de 3 de janeiro	Prevê a atualização periódica do valor de referência do CSI tendo em conta a evolução dos preços, o crescimento económico e a distribuição da riqueza.***
Portaria n.º 99/2017, de 7 de março	Estabelece em 66 anos e 4 meses a idade normal de acesso à pensão de velhice do regime geral de segurança social em 2018.
Decreto-Lei n.º 126-A/2017 de 6 de outubro	Alarga o CSI aos titulares de pensão de invalidez, que não sejam titulares da prestação social para a inclusão (PSI).
Portaria n.º 25/2018, de 18 de janeiro	Estabelece a idade normal de acesso à pensão de velhice em 2019 para 66 anos e 5 meses.
Portaria n.º 53/2018 de 21 de fevereiro	Procede à atualização do valor de referência do CSI para 2018.****
Decreto regulamentar n.º 11/2018 de 11 de dezembro	Determina as condições de alargamento do CSI a pensionistas de invalidez e pensão social de invalidez do regime especial de proteção na invalidez (para titulares que não recebam PSI).
Portaria n.º 21/2019 de 17 de janeiro	Atualiza o valor de referência do CSI, bem como o CSI atribuído para 2019.*****
Portaria n.º 50/2019, de 8 de fevereiro	Define o fator de sustentabilidade e idade normal de acesso à pensão de velhice para 66 anos e 5 meses.
Portaria n.º 30/2020, de 31 de janeiro	Estabelece a idade normal de acesso à pensão de velhice em 2021 para 66 anos e 6 meses.
Decreto-Lei n.º 94/2020 de 3 de novembro	Altera o regime relativo ao CSI, diminuindo até ao 3º escalão o impacto dos rendimentos dos filhos considerados na avaliação de recursos.
Portaria n.º 53/2021, de 10 de março	Estabelece a idade normal de acesso à pensão de velhice do regime geral de segurança social em 2022 para 66 anos e 7 meses.
Portaria n.º 294/2021 de 13 de dezembro	Procede à atualização anual do valor do indexante dos apoios sociais (IAS).
Portaria n.º 307/2021, de 17 de dezembro	Determina a idade normal de acesso à pensão de velhice em 2023 para 66 anos e 4 meses.

Despacho n.º 3696-D/2022 de 29 de março	Aprova o Regulamento do Apoio Extraordinário e Excecional aos Consumidores Domésticos Beneficiários de Tarifa Social de Energia Elétrica na Aquisição de Gás de Petróleo Liquefeito Engarrafado.
Despacho n.º 5651-B/2022 de 10 de maio	Altera o anexo ao Despacho n.º 3696-D/2022, de 29 de março, que aprova o Regulamento do Apoio Extraordinário e Excecional aos Consumidores Domésticos Beneficiários de Tarifa Social de Energia Elétrica na Aquisição de Gás de Petróleo Liquefeito Engarrafado.
Despacho n.º 12230/2022 de 19 de outubro	Aprova o Regulamento da 2.ª Fase do Apoio Extraordinário e Excecional aos Consumidores Domésticos Beneficiários de Tarifa Social de Energia Elétrica ou de Prestações Sociais Mínimas na Aquisição de Gás de Petróleo Liquefeito Engarrafado.

\*

\*\*

\*\*\*

\*\*\*\*

\*\*\*\*\* O valor de referência do CSI é objeto de avaliação e atualização periódica

## **Anexo II – Pedido de disponibilização de dados relativos aos requerentes e beneficiários do Complemento Solidário para Idosos no distrito de Viseu**

Ex.ma Dra. Márcia Martins  
Diretora do Centro Distrital de Segurança Social de Viseu  
Av. Dr. António José Almeida, n.º 35  
3514-509 Viseu  
CDViseu-direcao@seg-social.pt

Assunto: Disponibilização de dados relativos aos requerentes e beneficiários do Complemento Solidário para Idosos no distrito de Viseu

Cara Dra. Márcia Martins

No âmbito do Programa Universitário de Doutoramento em Serviço Social, entre a Universidade Católica Portuguesa e a Universidade de Coimbra, e do Catolica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing, está a ser desenvolvido o projeto de investigação *Disposições, conhecimento e experiência dos cidadãos face à rede básica de proteção aos idosos em Portugal: o caso do complemento solidário para idosos*.

Trata-se de um projeto que conjuga a utilização de métodos qualitativos, (predominantemente), e métodos quantitativos, designadamente a análise da informação estatística disponível sobre o Complemento Solidário para Idosos em Portugal.

Dada a amplitude do universo dos beneficiários do CSI e proximidade da doutoranda envolvida neste projeto, foi decidido que o estudo intensivo seria realizado no distrito de Viseu, distrito que, de acordo com os dados estatísticos disponíveis (IGFSS, 2019), concentra uma das maiores taxas de beneficiários no total da população com idade superior a 66 anos.

Dada a importância de poder dispor para este estudo de dados com o maior nível de desagregação possível sobre os beneficiários do CSI no distrito de Viseu, venho, na minha qualidade de investigador responsável pela orientação do projeto, solicitar a colaboração de V.Ex<sup>a</sup> na cedência desta informação estatística através da disponibilização de bases de dados anonimizadas e de séries longas, desejavelmente desde 2006, ano da implementação do CSI, relativas a variáveis sociodemográficas de caracterização dos beneficiários não disponibilizados publicamente (número, grupos etários, situação familiar, fontes de rendimento, escalões de rendimento, e outros dados disponíveis no âmbito do sistema de informação), de dados relativos ao processamento do CSI (distrito de Viseu e distribuição por concelhos: processos indeferidos e motivos de indeferimento, processos suspensos e motivos de suspensão, valor médio do CSI, despesa com prestação CSI, despesa benefícios adicionais de saúde, outros dados relevantes disponíveis no âmbito do sistema de informação).

Cumpre-me informar que o projeto em referência foi aprovado pelo Conselho Científico da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa e está em conformidade com os princípios e boas práticas de investigação definidas pelo Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação.

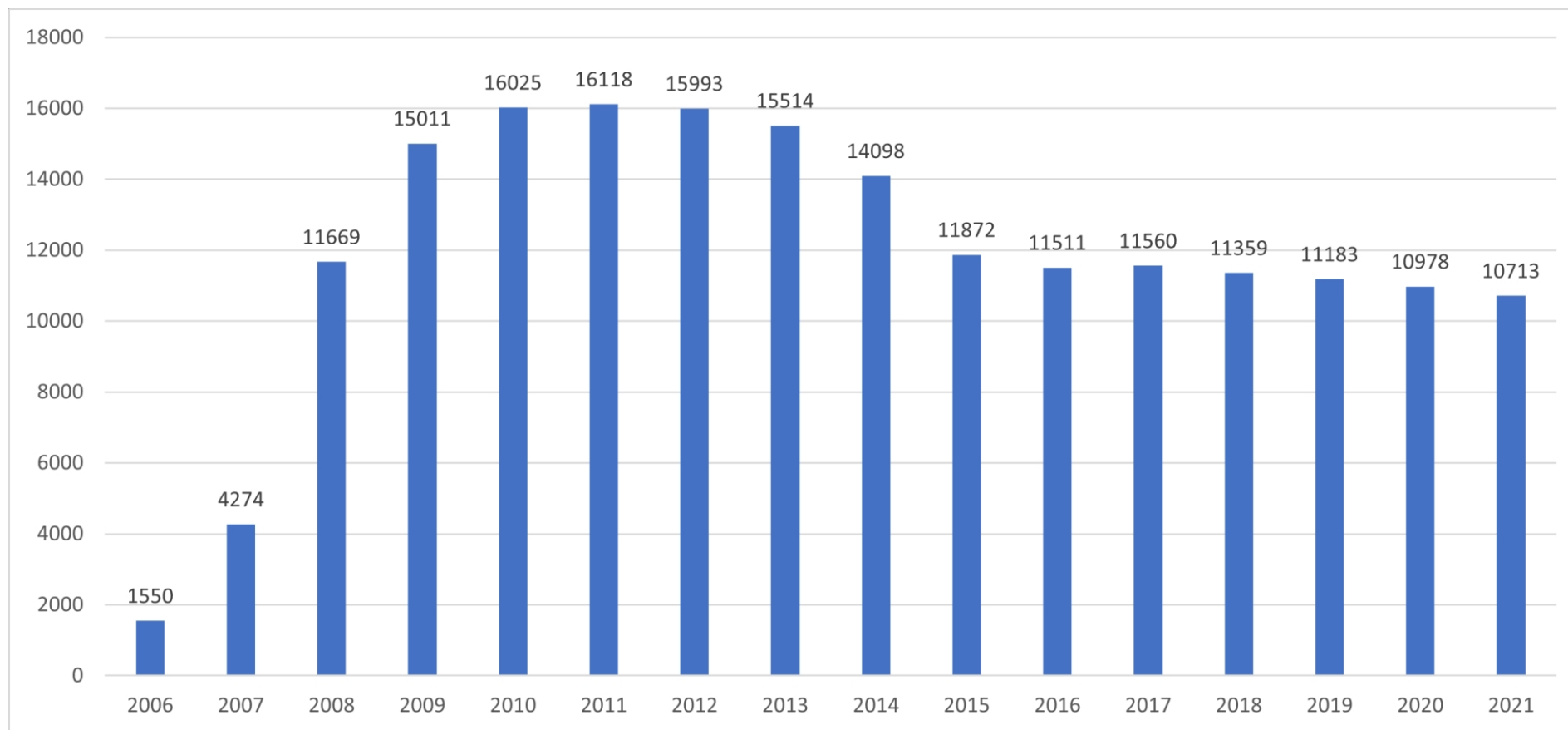
Lisboa, 3 de janeiro de 2022

O Orientador

A handwritten signature in black ink that reads "Francisco Branco". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke extending to the right.

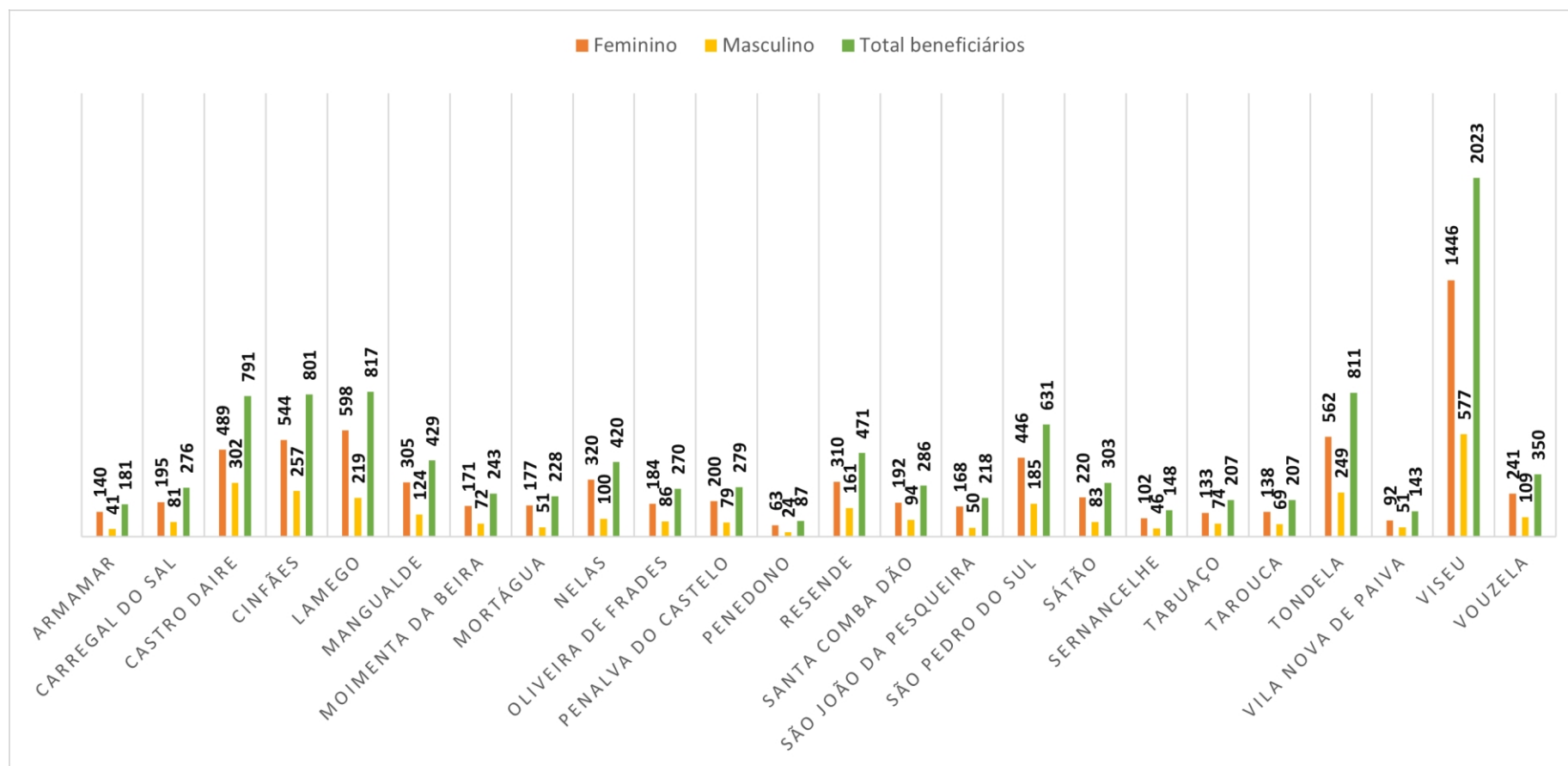
Doutor Francisco Branco, Professor Associado

### Anexo III - Número de beneficiários do CSI por anos (Distrito de Viseu)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do ISS, I.P. (2022)

## Anexo IV – Número de beneficiários do CSI total e por sexo (por concelhos do Distrito de Viseu), 2021



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do ISS, I.P. (2022)

**Anexo V – Número de indeferimentos e respetivos motivos 2006-2021  
(Distrito de Viseu)**

CONCELHO	RENDIMENTOS DOS FILHOS DETERMINAM A EXCLUSÃO DA MEDIDA	CONDIÇÃO DE RECURSOS NÃO SATISFEITA: O VALOR DOS RECURSOS (RENDIMENTOS + COMPONENTE SOLIDARIEDADE FAMILIAR) NÃO CONFEREM O DIREITO AO COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS	CONDIÇÃO DE RECURSOS NÃO SATISFEITA: O VALOR DOS RENDIMENTOS NÃO CONFERE O DIREITO AO COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS	OUTROS MOTIVOS	Total
ARMAMAR	35	59	190	10	294
CARREGAL DO SAL	31	62	177	12	282
CASTRO DAIRE	42	130	250	10	432
CINFÃES	69	195	482	19	765
LAMEGO	75	176	457	17	725
MANGUALDE	40	100	268	18	426
MOIMENTA DA BEIRA	32	40	146	5	223
MORTÁGUA	26	43	124	7	200
NELAS	57	68	232	8	365
OLIVEIRA DE FRADES	38	89	229	13	369
PENALVA DO CASTELO	38	69	200	8	315
PENEDONO	11	30	62	5	108
RESENDE	31	102	251	17	401
SANTA COMBA DÃO	32	50	130	6	218
SÃO JOÃO DA PESQUEIRA	32	43	157	6	238
SÃO PEDRO DO SUL	66	132	233	21	452
SÁTÃO	34	50	108	18	210
SERNANCELHE	25	38	83	5	151
TABUAÇO	28	50	124	5	207
TAROUCA	25	96	148	4	273
TONDELA	117	259	601	31	1008
VILA NOVA DE PAIVA	5	28	70	5	108
UISEU	198	398	1177	67	1840
VOUZELA	67	99	240	8	414
Total Geral	1154	2406	6139	325	10024

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do ISS, I.P. (2022)

## Anexo VI – Guião de entrevista (pessoas idosas beneficiárias do CSI)

### Guião de entrevista a idosos beneficiários do Complemento Solidário para Idosos

**Entrevistado:**

**Idade:**

**Concelho:**

**Local da entrevista:**

**Data:**

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
I. Legitimação da entrevista	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação do propósito e delimitação da entrevista</li> <li>- Obtenção do consentimento informado</li> <li>- Autorização de gravação</li> </ul>	<p>Informar os entrevistados sobre os objetivos da investigação e sobre os aspetos éticos e deontológicos a ter em conta na realização da entrevista (pedido de autorização para gravar; garantia da confidencialidade dos dados; direitos à não resposta; esclarecimento de dúvidas) e agradecer a disponibilidade.</p>	<p>Em caso de autorização de gravação deve ser iniciada a gravação com a repetição do pedido de autorização para efeito do seu registo áudio.</p>
II. Informação Sociodemográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qual é o seu Estado Civil?</li> <li>- Como é formada a sua família? (se aplicável)</li> <li>- Até que idade/ano frequentou a escola?</li> <li>- Qual foi a profissão principal que exerceu ao longo da sua vida?</li> </ul>	<p>Obter dados de âmbito social, económico e educativo da população entrevistada relativos aos concelhos de Resende, Cinfães, Castro Daire,</p>	

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ao longo da sua vida fez descontos para a Segurança Social / Casa do Povo / Caixa Geral de Aposentações?</li> <li>- Com que idade se reformou?</li> <li>- Qual foi a principal razão para se reformar? (atingiu a idade de reforma, por questões de saúde / incapacidade para o trabalho, outra situação...)?</li> </ul>	<p>Tabuaço, Lamego e São Pedro do Sul.</p>	
<p>III. Conhecimento e disposições relativamente aos benefícios sociais direcionados às pessoas idosas, principalmente no que concerne o Complemento Solidário para Idosos (CSI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que apoios/benefícios para as pessoas idosas conhece?</li> <li>- Através de que meios obteve essa informação? (se aplicável)</li> <li>- Sabe em que consiste o Complemento Solidário para Idosos (CSI)?</li> <li>- Em que altura da sua vida é que teve acesso a essa medida? (ano e idade se possível)</li> <li>- Recebe outros apoios do Estado para pessoas idosas?</li> <li>- Desde que requereu o CSI tem beneficiado dele sempre ou teve algum período de suspensão?</li> <li>- Através de que meio teve conhecimento do apoio?</li> <li>- Teve alguém que o apoiou para requer o CSI?</li> <li>- Qual é a sua opinião sobre o CSI?</li> <li>- Conhece os critérios para poder ter direito ao CSI? O que pensa sobre eles?</li> </ul>	<p>Procurar saber qual é o nível de conhecimento relativamente aos apoios direcionados aos idosos.</p> <p>Procurar saber como é que os beneficiários do CSI tiveram conhecimento desse apoio e em que altura reclamaram esse direito.</p> <p>Procurar conhecer a opinião sobre o CSI (elegibilidade, requisito formais de acesso, dependência dos rendimentos dos filhos, padrão de satisfação de necessidades, ...)</p> <p>Compreender qual tem sido o impacto da medida do CSI na vida dos idosos.</p>	<p>Colocar a segunda questão apenas se conhecer algum apoio ou apoios além do CSI.</p> <p>Se teve acesso à medida numa idade posterior à permitida nos critérios de elegibilidade (66 anos e 7 meses) perguntar o porquê.</p> <p>Se teve algum período de suspensão perguntar o porquê.</p> <p>Se alguém apoiou no requerimento do CSI perguntar quem.</p>

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O que acha do facto de um dos critérios ter em conta os rendimentos dos filhos e esse ser um fator de que pode impedir as pessoas idosas beneficiarem do CSI?</li> <li>- Os seus rendimentos contando com o CSI permitem-lhe dar resposta às suas necessidades?</li> <li>- Já beneficiou dos apoios complementares de saúde do CSI?</li> <li>- Em que medida o CSI é importante na fase atual da sua vida?</li> <li>- Se dependesse de si o que gostaria que fosse diferente / melhorado no CSI?</li> <li>- Conhece outras pessoas idosas que recebem o CSI? Qual a opinião dessas pessoas suas conhecidas? (se aplicável)</li> </ul>		
<p>IV. Experiência de relação com os serviços sociais no contexto do acesso a direitos sociais e apoios sociais</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qual o seu grau de satisfação quanto ao modo como tem sido atendido/a e acompanhado/a nos diferentes serviços de apoio social?</li> <li>- Existe algum episódio que tenha sido para si especialmente marcante (positivo ou negativo) na sua relação com os serviços de apoio social, saúde ou outros...? (discriminação, ajuda)</li> </ul>	<p>Procurar compreender de que modo os serviços sociais têm sido importantes na divulgação de informação relativamente aos apoios sociais e mais concretamente ao CSI</p>	
<p>V. Conclusão, reflexão sobre a entrevista e Agradecimentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gostaria de acrescentar mais alguma coisa que lhe pareça relevante em relação ao que já foi dito?</li> <li>- Agradecimento</li> </ul>	<p>Captar o sentido que o entrevistado dá ao estudo que estamos a realizar e à própria entrevista.</p> <p>Verificar se o/a entrevistado/a pretende acrescentar alguma</p>	

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
		<p>informação, esclarecer alguma dúvida ou fazer comentários</p> <p>Agradecer a disponibilidade e colaboração neste estudo.</p> <p>Disponibilizar o acesso futuro aos resultados do estudo.</p>	

## **Anexo VII – Consentimento informado**

### **Consentimento de participação em projeto**

O Senhor/a foi selecionado para realizar uma entrevista sobre o Complemento Solidário para Idosos realizado no âmbito de um projeto de investigação da tese de doutoramento para a Universidade Católica Portuguesa de Lisboa e para a Universidade de Coimbra. Agradecemos a sua participação e as suas respostas à nossa entrevista.

Gostaríamos de ouvir a sua opinião sobre diversos assuntos relacionados com os benefícios sociais direcionados às pessoas idosas, principalmente o Complemento Solidário para Idosos.

A sua participação é muito importante.

Em primeiro lugar gostaria que confirmasse que autoriza a gravação da entrevista?

Em segundo lugar peço que dê o seu consentimento à participação neste projeto e que compreende que a sua participação é voluntária, que tem direito a terminar a entrevista a qualquer momento, se assim o entender. E que compreende que a informação que será recolhida terá apenas como objetivo a realização de um estudo e o seu nome será mantido confidencial em qualquer trabalho que resulte da investigação?

Se por qualquer razão quiser retirar a sua entrevista do estudo pode ligar para o telefone 918837031.

## Anexo VIII – Declaração de trabalho de campo



CATOLICA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS

LISBOA

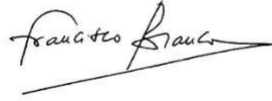
### Declaração

Para os devidos efeitos se declara que a estudante de Doutoramento Interuniversitário em Serviço Social entre a Universidade Católica e a Universidade de Coimbra **Ana Cristina Carvalho**, está a desenvolver o projeto de investigação *Disposições, conhecimento e experiência dos cidadãos face à rede básica de proteção aos idosos em Portugal: o caso do complemento solidário para idosos*. O trabalho de campo previsto no desenvolvimento do projeto tem lugar no Distrito de Viseu com a realização de entrevistas a cidadãos beneficiários do Complemento Solidário para Idosos – CSI, exbeneficiários e potenciais beneficiários a quem não foi atribuído o CSI, e visa

- O conhecimento e disposições destes cidadãos face aos benefícios sociais proporcionados pelo Complemento Solidário para Idosos;
- A experiência de relação destes cidadãos com os serviços públicos, nomeadamente com os serviços sociais, no contexto do acesso a direitos sociais e apoios social em situações de pobreza e vulnerabilidade social.

Assim, com base na experiência e conhecimento da vossa organização, vimos solicitar a melhor colaboração de V. Exas na realização do referido projeto através da indicação de potenciais entrevistados, cumprindo-nos garantir que, no decurso deste projeto de investigação, serão observados os procedimentos éticos e de proteção de dados das universidades Católica e de Coimbra, parceiras no programa de doutoramento.

Lisboa, 28 de setembro de 2022



Professor Doutor Francisco Branco  
(Orientador)

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS | Palma de Cima, 1649-023 Lisboa - Portugal | T: (+351) 217 214 199 | E:  
direccaoofch@fch.lisboa.ucp.pt

[www.fch.lisboa.ucp.pt](http://www.fch.lisboa.ucp.pt)

## Anexo IX – Guião de entrevista (profissionais e atores sociais)

### Guião de entrevista a atores políticos e técnicos

**Organização/entidade:**

**Cargo:**

**Data:**

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
I. Legitimação da entrevista	<ul style="list-style-type: none"><li>- Apresentação do propósito e delimitação da entrevista</li><li>- Obtenção do consentimento informado</li><li>- Autorização de gravação</li></ul>	Informar os entrevistados sobre os objetivos da investigação e sobre os aspetos éticos e deontológicos a ter em conta na realização da entrevista (pedido de autorização para gravar; garantia da confidencialidade dos dados; direitos à não resposta; esclarecimento de dúvidas) e agradecer a disponibilidade.	Em caso de autorização de gravação deve ser iniciada a gravação com a repetição do pedido de autorização para efeito do seu registo áudio.
II. Opinião relativamente ao impacto do CSI e respetiva taxa de cobertura.	<ul style="list-style-type: none"><li>- O CSI foi criado com o propósito de retirar da pobreza as pessoas mais idosas. Qual a sua opinião sobre esta medida no combate à pobreza dos idosos?</li><li>- Qual a sua perceção sobre a cobertura pelo CSI das pessoas idosas em situação de pobreza?</li></ul>	Obter dados/informação através da opinião dos atores sociais, que se encontram no terreno, sobre a cobertura ou taxas de <i>take up</i> do CSI.	

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na sua opinião, quais são os obstáculos que têm impedido o acesso ou o acesso tardio a esta medida? (se aplicável)</li> <li>- Que medidas podiam ajudar a uma maior cobertura do CSI? (se aplicável)</li> <li>- A entidade a que pertence teve algum papel na divulgação e apoio no acesso ao CSI por parte das pessoas idosas da freguesia / concelho (organização do pedido / documentos/ formulários)?</li> <li>- O que pensa dos critérios exigidos para que as pessoas idosas possam beneficiar do CSI?</li> <li>- O CSI baseia-se na avaliação dos recursos da pessoa idosa. Na sua opinião, quais as vantagens e inconvenientes que encontra neste tipo de sistema na atribuição de prestações sociais?</li> <li>- No caso do CSI um dos aspetos que continua ainda a ser considerado na avaliação dos recursos dos idosos é o do rendimento dos filhos. Qual a sua opinião sobre este critério?</li> <li>- Na sua opinião que outra medida acha que poderia ser tomada no combate à pobreza no seio da população idosa?</li> </ul>		
III. Conclusão, reflexão sobre a entrevista e agradecimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gostaria de acrescentar mais alguma coisa sobre o assunto desta entrevista?</li> <li>- Agradecimento</li> </ul>	Captar o sentido que o entrevistado dá ao estudo que estamos a realizar e à própria entrevista; verificar se o/a entrevistado/a pretende acrescentar alguma informação, esclarecer alguma dúvida ou	

Assunto	Tópicos / Questões	Objetivos	Observações entrevistadores
		fazer comentários; agradecer a disponibilidade e colaboração neste estudo; disponibilizar o acesso futuro aos resultados deste.	

## **Anexo X – Consentimento informado (profissionais e atores sociais)**

### **Consentimento de participação em projeto**

O/a Senhor/a foi selecionado para realizar uma entrevista sobre o Complemento Solidário para Idosos realizado no âmbito de um projeto de investigação da tese de doutoramento para a Universidade Católica Portuguesa de Lisboa e para a Universidade de Coimbra. Agradecemos a sua participação e as suas respostas à nossa entrevista.

Gostaríamos de ouvir a sua opinião sobre diversos assuntos relacionados com as pessoas idosas e principalmente sobre o Complemento Solidário para Idosos. A sua participação é muito importante.

Pretende-se, com a sua autorização, gravar a entrevista. Importa ainda referir que a sua participação é voluntária e que tem direito a terminar a entrevista a qualquer momento, se assim o entender. A informação que será recolhida terá apenas como objetivo a realização de um estudo e o seu nome será mantido confidencial em qualquer trabalho que resulte da investigação.

Se por qualquer razão quiser retirar a sua entrevista do estudo pode ligar para o telefone 918837031.

## Anexo XI – Dados sociodemográficos da amostra (população idosa)

	Idade	Género	Estado Civil	Estrutura familiar	Escolaridade	Profissão principal	Descontos	Idade de reforma	Motivo da reforma	Institucionalização
1_Resende	73 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cônjuge	4ª ano	Agricultura	Segurança Social	N/R	Invalidez	Não
2_Resende	67 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	N/R	Não	66 anos e 6 ou 7 meses	Questões de saúde	Não
3_Resende	70 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e mãe	3º ano	Agricultura	Casa do Povo	66 anos e 4 meses	Atingiu a idade da reforma	Não
4_Resende	67 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e três filhos	Sem escolaridade	Agricultura	Não	66 anos e uns meses	Atingiu a idade da reforma	Não
5_Resende	67 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Não	66 anos e 7 meses	Atingiu a idade de reforma	Não
6_Resende	68 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e filha	4º ano (fez o 6º ano mais tarde, já na fase adulta)	Agricultura	Segurança Social - 15 anos	67 anos	Atingiu a idade da reforma	Não

7_Resende	72 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Não	67 anos	Atingiu a idade da reforma	Não
8_Resende	84 anos	Feminino	Divorciada	Sozinha	3º ano	Costura	Casa do Povo – 16 anos	66 anos	Atingiu a idade da reforma	Não
9_Resende	87 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	Sem escolaridade	Empregada doméstica	Casa do Povo	65 anos	Atingiu a idade da reforma	Não
10_Resende	72 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Casa do Povo – 37 anos	55 anos	Invalidez	Não
11_Resende	67 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	3º ano	Pirotecnia	Não	66 anos e 7 meses	Atingiu a idade da reforma	Não
12_Resende	69 anos	Feminino	Divorciada	Sozinha	2º ano	Agricultura	Segurança Social	66 anos e 6 meses	Atingiu a idade da reforma	Não
13_Resende	76 anos	Feminino	Solteira	Entrevistada, irmã e sobrinho	4º ano	Doméstica	Casa do Povo	65 anos	Atingiu a idade da reforma	Não

14_Resende	85 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cónjuge	4º ano	Comerciante - mercearia	Segurança Social	60 anos	Invalidez	Não
15_Lamego	75 anos	Masculino	Solteiro	Sozinho	Sem escolaridade	Cozinha	Não	N/R	Invalidez	Não
16_Tabuaço	66 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cónjuge	3º ano	Agricultura	Não	66 anos e 7 meses	Para cuidar do marido doente	Não
17_Lamego	87 anos	Feminino	Solteira	Sozinha	4º ano	Agricultura e Costura	Casa do Povo	50 anos e alguns meses	Invalidez	Não
18_Lamego	79 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e filho	3º ano	Empregada doméstica	Segurança Social – 24 anos	61 anos	Invalidez	Não
19_Lamego	68 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	3º ano	Empregada doméstica	Segurança Social	66 anos e 4/6 meses	Atingiu a idade da reforma	Não
20_São Pedro do Sul	81 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	3º ano	Empregada doméstica	Segurança Social	60 anos	Invalidez	Não
21_São Pedro do Sul	86 anos	Masculino	Viúvo	Sozinho	3º ano	Agricultor pedreiro	N/R	65 anos	Invalidez	Não

22_São Pedro do Sul	82 anos	Masculino	Solteiro	Sozinho	Sem escolaridade	Agricultura	Casa do Povo	N/R	Atingiu a idade da reforma	Não
23_São Pedro do Sul	90 anos	Masculino	Viúvo	Sozinho	Sem escolaridade	Agricultura	Casa do Povo – 21/22 anos	N/R	Atingiu idade reforma	a da Não
24_São Pedro do Sul	98 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	Sem escolaridade	Guarda-florestal	Segurança Social – 11/12 anos	N/R	Invalidez	Não
25_São Pedro do Sul	80 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada, filho e nora	4º ano	Agricultura	Não	N/R	Invalidez	Não
26_São Pedro do Sul	78 anos	Masculino	Viúvo	Sozinho	4º ano	Construção civil	Casa do Povo e Segurança Social	65 anos	Atingiu idade reforma	a da Não
27_Lamego	69 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	N/R	Agricultura	Segurança Social	44 anos	Invalidez	Não
28_Lamego	93 anos	Masculino	Viúvo	Sozinho	2º ano	Sapateiro	Não	N/R	Invalidez	Não
29_Lamego	80 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cônjuge	Sem escolaridade	Agricultura	Casa do Povo	50 anos e uns meses	Invalidez	Não

30_Castro Daire	79 anos	Feminino	Solteira	Vive no Lar	4º ano	Comerciante - mercearia	Casa do Povo	65 anos	Atingiu a idade da reforma	Lar da
31_Castro Daire	87 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cónjuge	2º ano	Empregada doméstica empregada em laboratório de análises	Casa do Povo e Segurança Social	Com mais de 70 anos	Por motivos de saúde	Não
32_Castro Daire	79 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	Sem escolaridade	Agricultura e gado	Casa do Povo	N/R	Atingiu a idade da reforma	Não
33_Castro Daire	77 anos	Masculino	Solteiro	Sozinho	4º ano	Agricultura	Não	65 anos	Atingiu a idade da reforma	Não da
34_Cinfães	68 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cónjuge	4º ano	Carpinteiro	Caixa Nacional de Aposentações - (Deve-se referir ao que chamavam de "caixa" e não à caixa geral de aposentações, dado que esta foi constituída para os funcionários	65 anos	Invalidez (estrangeiro) / Atingiu a idade da reforma (Portugal)	Não

							públicos) – 8/9 anos				
35_Cinfães	72 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	Sem escolaridade	Vender sardinha e agricultura	Casa do Povo – 9 anos	65 anos	Atingiu idade da reforma	a	Não da
36_Cinfães	76 anos	Feminino	Solteira	Sozinha	4º ano	Agricultura	Casa do Povo	45 anos	Invalidez		Não
37_Lamego	76 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e filho	6º ano	Atendimento ao balcão de sapateiro	Casa do Povo e Segurança Social	57/58 anos	Invalidez		Não
38_São Pedro do Sul	79 anos	Feminino	Solteira	Sozinha	4º ano	Agricultura	Casa do Povo	65 anos	Atingiu a idade da reforma		Não
39_São Pedro do Sul	79 anos	Feminino	Solteira	Entrevistada e cunhado	4º ano	Agricultura	Não	65 anos	Atingiu idade da reforma	a	Não da
40_Tabuaço	66 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura e doméstica	Segurança Social	66 anos e uns meses	Atingiu a idade da reforma		Não

41_Tabuaço	67 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Doméstica	Não	66 anos	Atingiu a idade da reforma	Não
42_Tabuaço	78 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cônjuge (às vezes vai para casa da filha)	4º ano	Pedreiro	Sim	N/R	Invalidez	Não
43_Tabuaço	73 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Casa do Povo	66 anos	Atingiu a idade da reforma	Não
44_Cinfães	86 anos	Feminino	Solteira	Entrevistada e irmã	3º ano	Empregada doméstica	Sim	48 anos	Invalidez	Não
45_Cinfães	88 anos	Feminino	Viúva	Entrevistada e irmã	3º ano	Empregada doméstica	Casa do Povo	N/R	Viuvez	Não
46_Lamego	92 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e filha	Sem escolaridade	Agricultura	Casa do Povo	N/R	Atingiu idade reforma	a da Não
47_Lamego	84 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Não	N/R	Atingiu idade reforma	a da Não
48_Castro Daire	83 anos	Feminino	Viúva	Sozinha	2º ano	Agricultura	Não	60 anos	Invalidez	Não
49_Castro Daire	72 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	4º ano	Agricultura	Casa do Povo - 18 anos	66 anos	Atingiu a idade da reforma	Não

50_Castro Daire	82 anos	Masculino	Casado	Entrevistado e Cônjuge	Sem escolaridade	Agricultura	Não	N/R	Invalidez	Não
51_Resende	69 anos	Feminino	Casada	Entrevistada e Cônjuge	2º ano	Empregada doméstica	Não	66 anos e 4 meses	Atingiu a idade da reforma	Não
52_Resende	72 anos	Feminino	Divorciada	Sozinha	4º ano	Doméstica agricultura e Casa do Povo – 8 anos		66 anos e uns meses	Atingiu a idade da reforma	Não
53_Cinfães	78 anos	Masculino	Divorciado	Sozinho	4º ano	Futebolista	N/R	N/R	Atingiu a idade da reforma	Não

# Anexo XII – Exemplar de declaração relativo à Pensão Social e complementos



## DECLARAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

N.º de Identificação: \_\_\_\_\_

N.º de Identificação Fiscal (NIF): \_\_\_\_\_

Data de emissão: 2017-12-29

Declaramos, para os devidos efeitos, que o(a) beneficiário(a) acima identificado(a):

Recebeu os seguintes valores (em euros) no ano de 2017.

	Valor Total de Pensões	Valor da Pensão de Invalidez ou Velhice	Valor da Pensão de Sobrevivência
Pensões (1)	9.422,63	7.202,35	2.220,28
Retenções IRS	324,00	247,61	76,39
Sobretaxa Extraordinária	0,00	0,00	0,00

(1) Inclui Complementos, Suplemento Especial de Pensão e/ou Complemento Solidário para Idosos

Recebe os seguintes valores mensais (em euros) no ano de 2018.

	Pensão	Complemento por Cônjuge	Complemento por Dependência
Valor Mensal	685,16	0,00	0,00

O valor da Pensão Mensal acima indicado é pago através da(s) seguinte(s) entidade(s):

Entidade Responsável	Tipo de Pensão	Valor da Pensão
C.N.P.	VELHICE	523,71
C.N.P.	SOBREVIVENCIA	161,45

Esta Declaração comprova a qualidade de pensionista e os montantes pagos pelo Centro Nacional de Pensões ao(a) titular deste documento. Sempre que, para qualquer efeito, seja exigida prova dos valores pagos, bastará apresentar fotocópia simples deste documento acompanhada pelo original.

Portaria n.º 675/87, de 31 de julho

Confirme o seu Número de Identificação Fiscal (NIF) indicado na declaração.

Caso verifique que existe divergência, ou que este campo não está preenchido, comunique o seu NIF correto ao Centro Nacional de Pensões, utilizando um dos meios de contacto constantes nesta declaração. Este Centro não pode pagar qualquer pensão sem que o(a) respetivo(a) titular comprove o seu número fiscal de contribuinte.

Artigo 30º do Decreto-Lei n.º 14/2013, de 28 de janeiro

O Diretor de Segurança Social

*Vitor Junqueira*  
Vitor Junqueira

Elementos para verificação da autenticidade da declaração:

Número de Identificação - \_\_\_\_\_  
Código de Verificação - \_\_\_\_\_

## Anexo XIII – Folheto informativo

### Quem somos?

O estudo será elaborado pela doutoranda Ana Cristina Rodrigues Carvalho e orientado pelo Professor Doutor Francisco Branco da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa.

Se desejar obter algum esclarecimento ou informação adicional sobre este estudo pode contactar:

918 837 031

Muito obrigada pela sua colaboração!

### CONHECIMENTO E EXPERIÊNCIA DOS CIDADÃOS FACE À PROTEÇÃO AOS IDOSOS EM PORTUGAL: O CASO DO COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS

Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa e da Universidade de Coimbra



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA



### O que é?

Um estudo realizado no âmbito da tese de doutoramento do Programa Interuniversitário de Doutoramento em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa de Lisboa e da Universidade de Coimbra.

### Em que consiste este estudo?

Este estudo pretende conhecer:

1. As características e tendências da proteção social às pessoas idosas em Portugal.
2. O conhecimento e opinião das pessoas que beneficiam do Complemento Solidário para Idosos.
3. A experiência de relação destes cidadãos com os serviços sociais, no do acesso a direitos sociais e apoios sociais em situações de pobreza e vulnerabilidade social.

### Porque é que a sua participação é fundamental?

Apesar da criação da medida do Complemento Solidário para Idosos (CSI) os dados atuais mostram que a realidade portuguesa ainda se caracteriza pela persistência de uma elevada taxa de pobreza na população idosa. **Neste estudo considera-se fundamental ouvir os cidadãos mais velhos sobre o que pensam do CSI e sobre o impacto que tem tido na sua vida. Para isso, pretende-se realizar um conjunto de entrevistas a beneficiários, potenciais beneficiários ou antigos beneficiários do CSI em alguns concelhos do distrito de Viseu.**

### Proteção de dados pessoais e garantia de confidencialidade

Pretende-se que todos os entrevistados participem na investigação de forma voluntária, garantindo-se a proteção da identidade dos participantes e confidencialidade dos dados recolhidos que terão como único intuito a realização do presente estudo.