

POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA:

O impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC)
e do Programa Bolsa Família (PBF) na vida dos idosos
residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix-BA



Políticas Públicas e Programas de Transferência de Renda:

O impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF) na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix-BA

UFRB

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

REITOR

Paulo Gabriel Soledade Nacif

VICE-REITOR

Silvio Luiz Oliveira Soglia



SUPERINTENDENTE

Sérgio Augusto Soares Mattos

CONSELHO EDITORIAL

Alessandra Cristina Silva Valentim

Carlos Alfredo Lopes de Carvalho

Fábio Santos de Oliveira

Ósia Alexandrina Vasconcelos Duran Passos

Rosineide Pereira Mubarak Garcia

Sérgio Augusto Soares Mattos (presidente)

SUPLENTES

Ana Cristina Vello Loyola Dantas

Geovana Paz Monteiro

Jeanne Saskya Campos Tavares

EDITORA FILIADA À



Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

Fernanda Ferreira de Jesus
Marina da Cruz Silva
Vanessa Cunha Boaventura

Políticas Públicas e Programas de Transferência de Renda:

O impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do
Programa Bolsa Família (PBF) na vida dos idosos residentes
nas cidades de Cachoeira e São Félix-BA



Editora UFRB

Cruz das Almas – Bahia

2012

Copyright©2012 by, Fernanda Ferreira de Jesus, Marina da Cruz Silva e Vanessa Cunha Boaventura.

Direitos para esta edição cedidos à EDUFRB

Capa: *Railda Ferreira de Jesus*

Projeto gráfico e editoração eletrônica: *Tag Comunicação*

Revisão, normatização técnica: *Tag Comunicação*

Depósito legal na Biblioteca Nacional, conforme decreto nº 1.825, de 20 de dezembro de 1907.

A reprodução não-autorizada desta publicação, por qualquer meio, seja total ou parcial, constitui violação da Lei nº 9.610/98.

J58p Jesus, Fernanda Ferreira de
Políticas públicas e programas de transferência de renda: o impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF) na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix-Ba / Fernanda Ferreira de Jesus, Marina da Cruz Silva, Vanessa Cunha Boaventura. – Cruz das Almas/BA : UFRB, 2012.

120 p.

ISBN 978.85-61346-29-4

1. Políticas públicas. 2. Transferência de renda. I. Silva, Marina da Cruz. II. Boaventura, Vanessa Cunha. III. Título.

CDD 331



Editora UFRB

Campus Universitário

Rua Rui Barbosa, nº 710 – Centro

44380-000 Cruz das Almas – BA

Tel.: (75)3621-1293

gabi.editora@ufrb.edu.br

*A liberdade e a igualdade dos homens
não são um dado de fato, mas um ideal
a perseguir, não são uma existência,
mas um valor, não são um ser, mas
um dever ser.*

(BOBBIO, 1992, p.44)

Aos nossos familiares e amigos. Aos idosos que nos cederam as entrevistas, aos agentes comunitários das cidades de Cachoeira e São Félix, às Secretarias de Assistência Social e aos CRAS das respectivas cidades, pela colaboração e andamento da pesquisa.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	11
LISTA DE GRÁFICOS.....	13
LISTA DE SIGLAS.....	15
INTRODUÇÃO	17
1 ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA HISTÓRIA MARCADA POR AVANÇOS, RETROCESSOS E DESAFIOS.....	20
1.1 Assistência Social brasileira na atualidade	26
1.2 Política Social e Programas de Transferência de Renda.....	28
2 POLÍTICA SOCIAL E TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA VELHICE: O IMPACTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) NAS CIDADES DE CACHOEIRA E SÃO FÉLIX-BA	33
2.1 Programas de Transferência de Renda – O Bolsa Família e a Proteção à Pessoa Idosa	34
2.2 O impacto do Bolsa Família na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix – BA.	40
2.2.1 Perfil dos Idosos Beneficiários de Cachoeira	41
2.2.1.1 Renda Individual, familiar e despesas mensais.....	49
2.2.1.2 Condições de moradia das famílias beneficiárias.....	50
2.2.1.3 Lazer e engajamento social	53
2.2.1.4 O Programa Bolsa Família e o Idoso Beneficiário de Cachoeira ...	54
2.2.1.5 As condições Subjetivas de Saúde dos Idosos Beneficiários	58

2.2.2 O Idoso Beneficiário de São Félix	59
2.2.2.1 Renda individual, familiar e despesas mensais dos idosos de São Félix	62
2.2.2.2 Condições de moradia das famílias beneficiárias.....	64
2.2.2.3 Lazer e engajamento social	65
2.2.2.4 O Programa Bolsa Família e o Idoso Beneficiário de São Félix	66
2.2.2.5 As condições Subjetivas de Saúde dos Idosos Beneficiários de São Félix	68
2.3 Considerações Finais	69
3 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRO: O CASO DO BPC NAS CIDADES DE CACHOEIRA E SÃO FÉLIX-BA.....	75
3.1 A inserção dos Programas de Transferência de Renda no Sistema de Proteção Social brasileiro	76
3.2 O Idoso e o Benefício de Prestação Continuada (BPC): breves reflexões.....	80
3.3 O impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix – BA	84
3.3.1 Perfil dos Idosos Beneficiários	85
3.3.2 Condições de moradia dos beneficiários	93
3.3.3 Lazer e engajamento social	94
3.3.4 Trabalho e Renda	97
3.3.5 O BPC e o Idoso Beneficiário	99
3.3.6 As condições Subjetivas de Saúde	105
3.4 Considerações Finais	106
4 NOTAS CONCLUSIVAS.....	109
REFERÊNCIAS.....	116

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número de pessoas que residem com os idosos de Cachoeira	46
Tabela 2 - Ocupação dos familiares dos idosos cachoeiranos	48
Tabela 3 - Despesas mensais pagas pelos idosos de Cachoeira com dinheiro do benefício.....	50
Tabela 4 - Escolaridade e ocupação dos idosos são felistas.....	59
Tabela 5 - Ocupação dos familiares dos idosos de São Félix	61
Tabela 6 - Despesas mensais pagas pelos idosos de São Félix com o dinheiro do benefício	63

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1** - Faixa Etária dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix86
- Gráfico 2** - Escolaridade dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix 87
- Gráfico 3** - Composição familiar dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix.....89
- Gráfico 4** - Ocupação dos familiares que convivem com os idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix91
- Gráfico 5** - Despesas liquidadas exclusivamente com a renda do BPC pelos idosos entrevistados em Cachoeira..... 99
- Gráfico 6** - Despesas liquidadas exclusivamente com a renda do BPC pelos idosos entrevistados em São Félix 100

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada
CadU- Cadastro Único
CAPs – Caixas de Aposentadorias e Pensões
CF – Constituição Federal
CNAS – Conferência Nacional de Assistência Social
COFINS – Contribuição para Financiamento da Seguridade Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
IAPs – Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social
LBA – Legião Brasileira de Assistência Social
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome
ONGs – Organização Não Governamental
PBF – Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PGRM – Programa de Garantia de Renda Mínima
PGRM – Programa de Garantia de Renda Mínima
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
RMV – Renda Mensal Vitalícia
SUAS – Sistema Único da Assistência Social

INTRODUÇÃO

O desenho da Assistência Social remete à ideia de pluralismo institucional, segundo o qual o Estado deve assumir papel decisivo no enfrentamento da pobreza, afim de garantir padrões de redistributividade e proteção social compatíveis com a democracia e a cidadania. A assistência social é composta por um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade civil, a exemplo de programas, projetos, serviços e benefícios, tendo como objetivo atender às necessidades básicas do cidadão.

É sabido que a sociedade brasileira vem passando por um acelerado processo de envelhecimento. Essa mudança demográfica exige do Estado a oferta de serviços e benefícios sociais, direcionados para esse segmento populacional e que sejam capazes de lhes assegurar direitos básicos e fundamentais nas áreas da saúde, transporte, lazer, assistência, dentre outros. É válido frisar que essa fase da vida exige cuidados específicos, o que requer a implementação de políticas sociais eficientes e articuladas entre os vários órgãos estatais e da sociedade civil, para que se possa contemplar os direitos desse segmento populacional.

A condição social da pessoa idosa, sobretudo do idoso pobre ou em situação de miséria/indigência, passou a ser objeto de intervenção na área de políticas públicas, em especial a partir dos anos 80, mais precisamente com a promulgação da constituição de 1988, quando se introduziu um certo padrão de proteção social de direitos sociais

através da “criação” do Sistema de Seguridade Social. A Constituição em foco, alcunhada de constituição-“cidadã”, representou uma espécie de avanço no que concerne às políticas sociais, voltadas para a população idosa. Em especial, deve-se destacar o novo *status* que a assistência social ganhara no âmbito da seguridade social, passando a ser reconhecida pelo Estado brasileiro, em termos legais, como política pública de direito.

Diante do exposto, o presente texto visa a fazer uma análise da assistência social, enquanto política pública, destacando dois programas de transferência de renda, a saber: o benefício de prestação continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF). Para tal reflexão, realizou-se uma análise acurada da situação social dos idosos, participantes da pesquisa, antes e depois do acesso ao referido benefício-programa.

É válido frisar a importância, no processo de análise, da Constituição Federal de 1988, bem como destacar algumas conquistas a partir de sua promulgação, tais como: o Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a Lei Orgânica de Assistência Social, a Política Nacional de Assistência Social, dentre outras. Conquistas essas de grande valia no que tange a um melhor entendimento do processo de amadurecimento das políticas sociais destinadas à população idosa.

Quanto à estrutura, o livro está organizado da seguinte forma: o capítulo 1 versa sobre a história da Assistência Social no Brasil, abordando sobre os principais marcos, dando destaque para os avanços e desafios dessa política; o capítulo 2 elenca as principais características

do Programa Bolsa Família (PBF), levando em consideração o processo de unificação do programa, destacando os dados coletados na pesquisa, análise do PBF na vida dos idosos beneficiários, residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix – BA; o terceiro capítulo analisa o processo de formação do Sistema de Proteção Social brasileiro, ressaltando a importância de políticas sociais, voltadas ao contingente populacional que não consegue contribuir para o sistema previdenciário. Desta forma, o capítulo acomete a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para os idosos residentes nas cidades supracitadas.

Os dados apresentados nos capítulos dois e três são fruto e resultado de uma coleta de dados de caráter quantitativo e qualitativo, realizada nos municípios de Cachoeira e São Félix – BA, cuja aplicação dos questionários e das entrevistas ocorreu no período de fevereiro a abril de 2010 e no período de fevereiro a abril de 2011, respectivamente. A quantidade dos questionários aplicados corresponde a um total de 20% do universo dos beneficiários idosos do PBF e do BPC das cidades pesquisadas.

Quanto à pesquisa qualitativa, foi feita uma entrevista semi-estruturada com 15 idosos beneficiários do BPC na cidade de Cachoeira e 10 idosos em São Félix. Além disso, 30 idosos beneficiários do PBF foram entrevistados nas referidas cidades (15 em cada). É importante destacar que a pesquisa qualitativa deu continuidade à pesquisa de caráter quantitativo, portanto, procurou-se entrevistar os idosos que participaram anteriormente do estudo, quando da aplicação do

questionário, a fim de se fazer uma análise complementar dos dados quantitativos com os qualitativos.

Um dos atributos centrais da pesquisa foi traçar o perfil dos idosos beneficiários dos programas e identificar a importância destes para os idosos que participaram da pesquisa, a fim de conhecer o impacto dos referidos programas de transferência de renda em suas vidas.

Por fim, o quarto capítulo traz uma análise comparativa entre os dados obtidos na pesquisa, referente ao impacto dos programas na vida dos sujeitos pesquisados.

1

Assistência social no Brasil: *Uma história marcada por avanços, retrocessos e desafios*

No cenário brasileiro, a Assistência Social surge em meados de 1930, tendo por base a caridade e a filantropia. Durante esse período, segundo Dahmer Pereira (2006: 4) ¹, somente tinham acesso à Proteção Social aqueles cidadãos que tinham registro em carteira de trabalho, com profissão e sindicato reconhecidos pelo “Estado varguista”. Aos trabalhadores que não a tinham, era negado qualquer tipo de acesso à proteção social, sendo violentamente reprimidos aqueles que indagavam à ordem vigente.

Durante esse período, vigorou no “sistema de proteção social” brasileiro aquilo que Santos (1987) denominou de “Cidadania Regulada”, perdurando, de certa maneira, até a o fim da Ditadura Militar. Este panorama passou a assumir outras conotações após a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988. De acordo com a referida Constituição, a assistência social deve ser prestada aos necessitados (art.203) ou aos desamparados (art. 6º), tendo por objetivos os seguintes: proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência

¹ Assistente Social e Doutoranda da ESS/UFRJ. Coordenadora do site <http://www.assistentesocial.com.br>. Informações sobre a autora disponíveis no site supracitado. Os dados apresentados encontram-se no documento intitulado de “Políticas Públicas de Assistência Social brasileira: avanços, limites e desafios”, disponível no site: <http://www.cpihts.com/PDF02/Larissa%20Dahmer%20Pereira.pdf>

e a velhice; amparo às crianças e adolescentes carentes; promover a integração no mercado de trabalho.

Cabe destacar que apesar das inovações advindas com a constituição em destaque na área da seguridade social, muito ainda precisa ser conquistado para que os direitos sociais no Brasil se tornem uma realidade acessível para todos, haja vista que somente a política de saúde assumiu de fato um caráter universal, enquanto que a previdência social está basicamente regida pelo princípio do mérito, com exceção da previdência rural. O texto constitucional que trata da política de assistência social destaca que essa política deve ser destinada a “quem dela necessitar e aos desamparados”. Todavia, grande parte dos programas e benefícios sociais da assistência social é de caráter focalizado, não sendo regido pelo princípio da universalidade. A única exceção nesse caso refere-se ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), de caráter universal², porém com critérios de elegibilidade extremamente rígidos.

Um breve resgate histórico acerca da assistência social é suficiente para compreender o porquê dessa política ainda possuir na atualidade um caráter dual, transitando entre o que poderíamos chamar de “favor”, quase direito e direito social. Durante muitas décadas, isto é, mais precisamente entre os anos 30 e os 80, a assistência social brasileira resumia-se quase que exclusivamente à Legião Brasileira de Assistência Social (LBA).

² Universal neste caso refere-se ao fato de que o BPC atende a todos os cidadãos que se enquadram nos critérios de elegibilidade, não havendo um sistema de cotas por cidade ou município, como é o caso do Programa Bolsa Família.

Parafraseando Dahmer Pereira (2006: 4), a Assistência Social, durante muito tempo, foi praticada por instituições religiosas e utilizada como “moeda de troca” política, tanto no campo como na cidade. Instituições como a LBA não foram criadas por acaso e nem fugiram à lógica da benemerência, do primeiro-damismo e do “favor aos pobres”. Portanto, é válido assinalar que a assistência social, prestada pela LBA, esteve pautada pela ótica do favor, tendo como objetivo manter o *status quo* e a ordem vigente.

Não foi por acaso que a LBA foi criada com o objetivo de atender às famílias dos pracinhas combatentes da 2ª Guerra Mundial, tendo seu atendimento inicial se destinado às questões materno-infantil³. De acordo com Sposati⁴ (2004), ações de caráter emergenciais e assistenciais, marcantes nas ações realizadas pela LBA, predominaram durante boa parte da trajetória da assistência social brasileira. Somente após passado algum tempo, é que essa instituição foi procurando acompanhar as demandas postas pelo desenvolvimento econômico e social do país, mantendo, porém, suas características centrais: “*Aqui a assistência social como ação social é um ato de vontade e não de direito de cidadania*” (SPOSATI, 2004:20).

A Assistência Social no Brasil passa a ganhar novos contornos somente após a promulgação da CF de 1988, tendo em vista a tentativa de introdução de um padrão de proteção social afirmativo de direitos sociais, através da criação daquilo que seria denominado de

³ Dados disponíveis em um texto produzido para a Capacitação Regional de Conselheiros Estaduais e Municipais de Assistência Social em Agosto/ 2000.

⁴ Doutora em Serviço Social e professora do Programa de Pós-Graduação da PUC-SP

Sistema de Seguridade Social. Com a adoção desse sistema, a Assistência Social é elevada ao patamar de Política Social, ao lado da Saúde e da Previdência.

Nesse contexto, faz-se necessário remeter-se às colaborações de Boschetti (2003: 72 apud Brito, 2009:15), as quais ressaltam que a Seguridade Social não se constituiu através de um único campo comum e muito menos teve efetivada a perspectiva de um fundo de seguridade social, com financiamento tripartite e redistributivo, destinado a financiar as três políticas de seguridade social, conforme seu desenho inicial. Requisito de grande relevância para que a política de assistência social pudesse se firmar enquanto política social de direito e trilhar um novo caminho histórico para além das ações da extinta LBA.

Sem lugar a dúvidas, a aprovação da Constituição de 1988 figurava como um momento propício para a construção daquilo que um dia poderíamos vir a chamar de cidadania plena, quiçá seria realizado o sonho da criação de um possível Estado de Bem-Estar Social. A realidade porém, mostrou outros rumos no que tange à aplicação do texto constitucional. O Estado, por sua vez, volta a alocar recursos para os interesses do grande capital, recursos esses que deveriam ser aplicados em políticas sociais.

No campo da Assistência Social, a luta dava-se no intuito de obter a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), vetada pelo governo Collor, sendo sancionada apenas em 1993, no governo de Itamar Franco, porém com uma série de restrições no que se refere a sua regulamentação.

Outro marco histórico de grande peso na área da Assistência Social foi a aprovação, em 2004, da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) por ocasião da IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS). A lei em foco, implantada a partir do ano de 2005, previa a construção e a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Uma conquista de grande importância no sentido de fortalecer o reconhecimento da Assistência Social como política de responsabilidade pública (BRITO, 2009).

A implantação do SUAS visa, sobretudo a findar com a divisão existente entre as esferas governamentais, assegurando, assim, uma maior articulação no âmbito da proteção social. Isso foi possível através da luta de diferentes grupos e movimentos sociais, tais como: sindicatos, partidos políticos, trabalhadores da área, intelectuais, profissionais liberais, parcelas da igreja, entre outros, os quais discutiram e construíram a proposta de uma Lei Orgânica e de Política de Assistência Social, a favor dos cidadãos em situação de vulnerabilidade e exclusão. Nessas idas e vindas, nasceu a LOAS, focando suas diretrizes para o atendimento aos cidadãos em situação de pobreza.

Em suma, a LOAS deixa claro em seu texto que a Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado, sendo, pois, uma política social de caráter não contributivo, cujo objetivo central é garantir o atendimento às necessidades básicas dos cidadãos em situação de vulnerabilidade ou pobreza. Quanto a esse aspecto, a LOAS, Cap. I, art. 1º, estabelece que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas⁵.

Isso posto, é válido mencionar as contribuições de Netto⁶ acerca da Assistência Social. O autor ressalta que a mesma corresponde a um componente da seguridade social, sendo medida legal e legítima que visa a oferecer segurança social aos cidadãos não cobertos (ou precariamente cobertos) pelo lado contributivo da seguridade social. Portanto, essa política almeja *“livrar esses cidadãos não só dos infortúnios do presente, mas também das incertezas do amanhã, protegendo-os das adversidades causadas por enfermidades, velhice, abandono, desemprego, desagregação familiar, exclusão social”*.

Certamente, a LOAS consagra um novo momento para assistência social no Brasil, sendo reconhecida legalmente como Política Pública, propõe-se, pois, através dessa conquista, um rompimento com as práticas baseadas em ações emergenciais, primeiro-damismo e assistencialismo/caridade. Todas elas decorrentes de uma longa tradição na história da assistência social. Todavia, muito ainda precisa

⁵ Paira uma grande dúvida em torno daquilo que poderia ser classificado com *necessidades básicas*, visto que os benefícios da Assistência Social não têm atendido o cidadão quanto a esse parâmetro, haja vista a baixa cobertura e ou qualidade dos serviços e benefícios repassados e ou prestados.

⁶ José Paulo Netto é doutor em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/ SP. Ensaísta com vários livros publicados, participa ativamente do debate marxista do Brasil. Assistente Social vem animando a polêmica profissional no país e no exterior. (José Paulo Netto (MPAS,1998) Anais da II Conferência Nacional de Assistência Social, trecho disponível em um texto produzido para a Capacitação Regional de Conselheiros Estaduais e Municipais de Assistência Social em Agosto/1997).

ser concretizado, para que essa política de fato passe a atuar em um novo campo, qual seja: o da universalização, dos direitos sociais, e da responsabilidade estatal.

1.1 Assistência Social brasileira na atualidade

O reconhecimento legal da assistência social como política social pública só aconteceu com a Constituição Federal de 1988 e com aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social no ano de 1993. Simões (2010:185 -186) lembra que:

A Constituição institui a assistência social como política de Estado e, portanto, como direito social (art.6º da C. Federal), sob o princípio da universalidade do acesso, com a finalidade de inserir a população no sistema de bem-estar brasileiro. (...) Define-se, assim, como política de proteção social, articulada com as demais políticas de garantia dos direitos sociais.

De acordo com a citação acima, a assistência social foi assentada como uma das três instituições políticas fundamentais da seguridade social, junto à saúde e à previdência social. Ademais a legislação prevê uma articulação entre o chamado tripé da seguridade social, com vistas a formar um sistema universalizado de proteção social no Brasil. Requisito fundamental no que tange à garantia dos direitos sociais como direitos de cidadania, de acesso universal e sob a responsabilidade do Estado.

Após uma série de debates e lutas, a assistência social passou a assumir, pelo menos em termos legais, o status de política social que deve ser regulada e mantida pelo Estado. Entretanto, muitas de suas características atuais ainda nos obrigam a classificá-la como uma política em fase de transição, tendo em vista que muitas de suas ações ainda ocorrem no campo da caridade, da troca de favores, da filantropia e do clientelismo político. Em outros termos, a assistência social ainda segue as marcas deixadas pelo assistencialismo, primeiro-damismo, etc, e muito precisa ser feito para que ela, de fato, faça jus ao status conquistado em lei. Atenta a essa questão, Pereira (1996) *apud* Oliveira (2003, p. 118) afirma que:

(...) a condução da Assistência Social deve pautar-se em marcos descentralizados e participativos, o que implica, de um lado, a gestão negociada e articulada dessa política entre União, Estados e Municípios, com definição de atribuições e Comando único em cada uma dessas esferas de governo, e, de outro, a organização e o efetivo funcionamento de instâncias paritárias e deliberativas de gestão, por meio dos Conselhos de Assistência Social nesses três níveis de poder.

Por conseguinte, a assistência social é organizada em um sistema descentralizado e participativo – o SUAS, conforme estabelece a PNAS/2004. O SUAS delibera o campo de intervenção da política de assistência social com unificação de conceitos básicos, focado na proteção social, através de um sistema que deveria reorganizar as ações e objetiva a universalização e a equidade de quem dela necessita.

A assistência social é, pois, em termos legais, uma política pública de proteção social, tendo como matriz o direito social. Esse aspecto deve ser vislumbrado como um relevante ganho no campo político, diante do fardo que a assistência carregou consigo durante muito tempo. Por outro lado, faz-se necessário ressaltar que mesmo sendo considerada uma política social pública, muito ainda precisa ser posto em prática para que as desigualdades sociais no Brasil deixem de ser tão extremas. Nesse sentido, é de grande valia defender essa política como forma de inserção social e garantia dos direitos sociais básicos e/ou das necessidades básicas, pois ao Estado cabe proteger seus cidadãos em situação de risco social, vulnerabilidade e pobreza, seja na infância, vida adulta ou velhice.

1.2 Política Social e Programas de Transferência de Renda

A discussão acerca dos Programas de Transferência de Renda no cenário internacional teve início a partir dos anos de 1980, situando-se no âmbito das grandes transformações sociais e econômicas em decorrência da Revolução Tecnológica no mundo do trabalho. As experiências com Programas de Garantia de Renda Mínima (PGRM) surgiram nos países desenvolvidos, no século XX, à medida que ia se consolidando o *Welfare State*, o chamado Estado de Bem-Estar-Social, tendo como objetivo central criar uma rede de proteção social para as populações mais pobres, através de uma transferência de renda

complementar. Foram vários os programas de transferência de renda mundo afora, tendo alguns países adotado políticas de caráter redistributivo, outros, por outro lado, introduziram políticas compensatórias, a exemplo do o salário-desemprego.

No Brasil, os marcos iniciais da tentativa de constituição do sistema de proteção social remetem ao período compreendido entre 1930 e 1943⁷. Período esse marcado por grandes transformações socioeconômicas e pelo reordenamento das funções do Estado, o qual passa a assumir simultaneamente o papel de agente dos interesses da comunidade e da chamada responsabilidade pela promoção do bem-estar social.

Neste contexto, faz-se mister destacar a relevância da adoção de mecanismos de proteção social, especialmente, como tentativa de resposta às mais diversas expressões da questão social, com ênfase para a pobreza que assolava uma parte significativa da população brasileira.

Cabe destacar que os sistemas de proteção social não podem ser vistos apenas como respostas às necessidades vivenciadas pelos seres humanos, mas representam também um avanço no que diz respeito às pactuações e consensos políticos entre sociedade civil e Estado, devendo responder a três questões centrais: *quem será protegido? Como será protegido? Quanto de proteção?*⁸

Os programas de transferência de renda têm sido adotados como uma das medidas que compõem determinado sistema de prote-

⁷ Extraído do livro “**A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda**” (SILVA; YAZBEK; DI GIOVANNI, 2008).

⁸ Segundo SILVA; YAZBEK; DI GIOVANNI, 2008, p.18.

ção social. Para Silva; Yazbek; Di Giovanni (2008: 22) esses programas podem ser conceituados da seguinte forma:

Aqueles que atribuem uma transferência monetária a indivíduos ou a famílias, mas que também associam a essa transferência monetária componente compensatório, outras medidas situadas principalmente no campo das políticas de educação, saúde e trabalho, representando, portanto, elementos estruturantes, fundamentais para permitir o rompimento do ciclo vicioso que aprisiona grande parte da população brasileira nas amarras da reprodução da pobreza.

A instituição dos Programas de Transferência de Renda, que até então ocupava um espaço marginal no cenário brasileiro, ocorreu a partir de 1991, através do Projeto de Lei nº 80/1991, apresentado e aprovado no Senado Federal pelo senador Eduardo Suplicy. O projeto em foco propunha a instituição do PGRM⁹. Suplicy *apud* Silva; Yazbek; Di Giovanni (2008: 39) reconhece nos Programas de Transferência de Renda a “*possibilidade concreta, simples e objetiva de garantia do direito mais elementar do ser humano, o direito à vida, mediante uma justa participação na riqueza socialmente produzida*”.

Até 2003, registrava-se existência de experiências de programas de transferência de renda no Brasil através da implementação de experiências de iniciativa de alguns municípios e/ou de Estados, além de diversos programas federais implementados de modo des-

⁹ Com o objetivo de beneficiar todos os brasileiros residentes no país, maiores de 25 anos de idade com uma renda que correspondesse acerca de dois salários mínimos em valores de 2006.

centralizado em várias unidades da federação. Os programas que integravam a “rede de proteção social” no Brasil até 2003 podem assim ser elencados: Benefício de Prestação Continuada (BPC); Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação –“Bolsa Escola”; Programa Bolsa Alimentação; Auxílio-Gás e Cartão Alimentação.

Cabe salientar que as transferências, na maioria dos programas, são associadas a exigências de contrapartida no campo da educação, saúde e do trabalho, isto é, adotam aquilo que se denomina na literatura de programas de transferência de renda com condicionalidades. Em outros termos, o beneficiário para continuar tendo acesso ao programa, deve cumprir determinadas exigências, caso contrário poderá deixar de ter acesso ao programa e/ou benefício. Sposati et alii (1989: 15 *apud* Oliveira 2003: 122) chama atenção para o fato que o “mérito da necessidade” acaba determinando o acesso aos serviços sociais e aos benefícios na área da assistência social. *“Deslocando-se, assim, o possível ‘direito do cidadão’ para a ‘noção de carência’, expressa ‘na criteriosa aplicação dos critérios’”*.

A partir do ano de 2003, foi criado o Programa Bolsa Família (PBF), fruto da unificação dos Programas de Transferência de Renda até então existentes. Silva; Yazbek; Di Giovanni (2008: 218) apontam que uma das marcas indeléveis desses tipos de programas tem sido o caráter liberal, o qual se restringe a parâmetros compensatórios, deixando de lado a perspectiva distributiva e de superação da desigualdade social.

Ademais, outra característica era a fragmentação e a existência de vários programas municipais e estaduais, sem uma devida articulação entre os mesmos. A criação do Programa Bolsa Família representou uma forma de superar esse déficit através de uma política de âmbito nacional, capaz de articular e administrar de forma mais homogênea os recursos destinados aos programas de transferência de renda.

A introdução da unificação desses programas deu um novo formato à Política Social na área de transferência de renda, haja vista o estabelecimento de uma política de caráter nacional, com coordenação única, considerando, porém as especificidades de cada região, uma vez que os programas sociais são implementados de modo descentralizado nos municípios.

Diante do exposto, julga-se que o maior desafio para a assistência social seja ampliar sua área de cobertura, atendendo de fato a todos os cidadãos que dela precisarem, além da construção de uma rede profissional de assistência, com adequado financiamento no intuito de garantir uma prestação de serviços de qualidade. Em suma, uma assistência social com programas de caráter universal, sem testes de meios muito rigorosos e que, portanto, possam assegurar uma proteção social mínima a seus cidadãos.

2

Política social e transferência de renda na velhice:

*O impacto do Programa Bolsa Família (PBF) nas cidades
de Cachoeira e São Félix-BA¹⁰*

Em geral os programas de transferência de renda, a exemplo do Programa Bolsa Família, surgiram como uma das alternativas de combate à fome, não se podendo deixar a parte os interesses políticos nesse cenário. No caso brasileiro, a concepção geral desse tipo de programa tem sido estabelecer uma articulação entre a transferência monetária – conferir certa autonomia à família para definir como melhor utilizar o benefício, visto que essa, melhor do que ninguém, é capaz de discernir sobre quais são suas necessidades reais, e políticas educacionais – as quais visam a possibilitar a articulação com políticas e programas no campo da educação e saúde.

Considerando a reflexão acima, o presente texto visa a discutir e analisar a importância das políticas sociais para o envelhecimento, com ênfase para o programa de transferência de renda denominado Bolsa Família. Esse programa foi criado em 2003, fruto do processo de unificação de vários benefícios sociais existentes no âmbito da

¹⁰ Cachoeira e São Félix estão localizadas no Recôncavo Baiano, possuem respectivamente uma população (segundo o IBGE, estimativa da população 2009) de 33.782 e 16.208 e um IDH (PNUD/2000) de 0,681 e 0,657, ambos médio e o índice de desenvolvimento familiar (2009) de 0,52 e 0,54.

união, a exemplo do Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio-Gás, etc.

2.1 Programas de Transferência de Renda – O Bolsa Família e a Proteção à Pessoa Idosa

Embora grande parte do debate sobre as políticas sociais, nos últimos anos, tenha se dado em torno dos Programas de Transferência de Renda para famílias pobres, a implantação dos programas de renda no Brasil aconteceu paralelamente aos processos setoriais de formação e implementação da política de assistência social (SILVA & LIMA, 2010).

Cabe ressaltar que os programas de transferência de renda têm grande importância no combate à pobreza, sendo políticas sociais correntemente empregadas para esse fim em várias partes do mundo. Assim, a pobreza é compreendida não apenas como um problema de natureza econômica, política e ideológica, mas como uma forma de violação dos direitos fundamentais do ser humano.

É válido lembrar que as primeiras tentativas de introdução de programas de transferência de renda no Brasil iniciaram no meio rural por volta de 1970 com o FUNRURAL, enquanto que nas áreas urbanas utilizou-se entre outras coisas a distribuição de cestas básicas em áreas carentes. Com a nova constituição, houve uma mudança significativa no sentido de ampliação da proteção social no Brasil, sendo os anos 90 um “divisor de águas” nesse setor, sobretudo com a aprovação do Seguro Especial Rural e da LOAS. É durante o go-

verno de Fernando Henrique Cardoso, que os chamados programas de distribuição de renda ganharam um maior impulso no país, muitos dos quais em parceria com as Organizações Não Governamentais (ONGs). Esses programas tinham a intenção de criar a chamada Rede de Proteção Social, de abrangência nacional.

No governo de Luís Inácio Lula da Silva, houve continuidade dos programas de transferência de renda, com uma melhor sistematização de programas e projetos, os quais passaram a fazer parte de um programa maior, isto é, do Programa Bolsa Família (PBF), instituído no final de 2003 pela Medida Provisória nº 132, convertida na Lei nº. 10.836 de 09 de janeiro de 2004. O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades¹¹, que beneficia famílias em situação de pobreza¹² e extrema pobreza¹³, havendo um valor adicional para a família com crianças e adolescentes de até 17 anos¹⁴.

Sobre o processo de unificação, mediado pelo Bolsa Família, Silva e Lima (2010, p. 34) afirmam que:

(...) só alcançou, efetivamente, quatro programas de transferência de renda federais (Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Vale Gás e Cartão Alimentação), com posterior integração do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Ou seja,

¹¹ Ao entrar no Programa, a família se compromete a cumprir condicionalidades do Bolsa Família nas áreas de saúde e educação, que são: manter as crianças e adolescentes em idade escolar frequentando a escola; cumprir os cuidados básicos em saúde, que é seguir o calendário de vacinação para as crianças de 0 e 6 anos, e a agenda pré e pós-natal para gestantes e mães em amamentação.

¹² Com renda mensal por pessoa de R\$70 a R\$140.

¹³ Com renda mensal por pessoa de até R\$70.

¹⁴ Até 2007 o programa incluía os jovens até 15 anos. No ano de 2008 o PBF foi ampliado para incluir os jovens entre 16 e 17 anos (Medida Provisória nº 411, de 28/12/2007).

continuam fora desse processo programas instituídos pelos governos municipais e estaduais. (...) b) a classificação das famílias em extremamente pobres e em pobres é feita pela adoção de valores monetários referentes às rendas *per capita* familiares, fixados em R\$70,00 e R\$ 140,00 (...) esse critério termina restringindo a inclusão no programa quase que exclusivamente de famílias com membros inseridos no mercado informal de trabalho, por não precisar de comprovação de renda, ficando preteridas famílias com trabalhadores do setor formal, mesmo com baixo salário, por não poderem omitir a renda recebida; c) outro aspecto considerado problemático na proposta de unificação dos programas de transferência de renda mediado pelo Bolsa Família é que os valores da transferência monetária repassados para as famílias beneficiárias são muito diversificados, definidos, a princípio, pela renda *per capita* familiar conforme a classificação das famílias em extremamente pobres e pobres e pelo número de crianças e adolescentes de cada família (...)

Para o governo, o objetivo do programa em destaque é de assegurar um mínimo de proteção social a essas famílias, através da transferência de renda e do acesso à rede de serviços, muitas vezes inexistentes, contribuindo de alguma forma, apesar dos limites e deficiências dessa política social, para uma melhoria na alimentação das famílias beneficiárias. De acordo com o governo, uma das características básicas do programa é procurar associar a transferência do benefício financeiro ao acesso direto a direitos sociais básicos.

O Bolsa Família tem se destacado, sobretudo, por garantir uma renda, ainda que extremamente insuficiente, a pessoas capazes de serem inseridas no mercado de trabalho, renda essa que, para as famílias em situação de extrema pobreza e/ou pobreza representa uma

das únicas saídas para mitigar a fome. Apesar dos limites decorrentes da unificação apontados acima, registra-se consenso na proposta de unificação de programas sociais, uma vez que representa um grande avanço no campo das políticas de proteção social no Brasil.

De acordo com o Banco Mundial¹⁵, o Bolsa Família é uma forma de investimento em capital humano, pois:

Transferências condicionais de renda fornecem dinheiro diretamente aos pobres, via um “contrato social” com os beneficiários - por exemplo, manter as crianças na escola, ou levá-las com regularidade a centros de saúde. Para os extremamente pobres esse dinheiro provê uma ajuda de emergência, enquanto as condicionalidades promovem o investimento de longo prazo no capital humano.

Porém, há um conjunto de autores como Fonseca (2001, p. 219 apud Zimmermann, 2005: 31) que elencam críticas às condicionalidades impostas pelos Programas de Transferência de Renda, tais como o Bolsa Família, visto que este: “[...] introduz o condicionamento e a exigência de compromisso, por parte das famílias pobres, de manterem suas crianças na escola para receberem o pagamento de uma Renda Mínima. [...]”

Sobre as condicionalidades, Zimmermann (2005: 31) expõe: “mesmo que as intenções dessa condicionalidade sejam positivas, esse tipo de política reforça os velhos mecanismos de dependência e falta de provisão de autonomia aos pobres nas políticas sociais brasileiras.”

¹⁵ Dado extraído do site http://pt.wikipedia.org/wiki/Bolsa_Fam%C3%ADlia, acesso em 18 de novembro de 2009.

É válido destacar que o Bolsa Família tem assegurado uma renda também para a população idosa, que não consegue se enquadrar nos critérios exigidos para a concessão do BPC e para aqueles que, apesar de possuírem alguma outra fonte de renda, como a aposentadoria, encontram-se em situação de pobreza, definida pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), e são chefes de família, sendo, pois, potencial beneficiário do PBF.

Silva e Lima (2010: 51) revelam que:

Em contraposição, as pessoas com 50 anos ou mais tinham menor participação entre os beneficiários do programa (6,8%) do que no quinto mais pobre da população segundo a PNAD de 2008 (8,5%). Tal tendência se explica pelo fato de estarem nesta faixa etária os pais cujos filhos são, em geral, adultos e, portanto, não se enquadram no público prioritário do programa.

Cabe destacar que o fato dos idosos receberem o benefício se dá, principalmente, por duas razões: o Bolsa Família é fruto da unificação de programas anteriores e também, porque alguns idosos, principalmente avós, inscrevem-se no programa por criarem seus netos. Corroborando essa ideia SUARÉZ (2007: 125) argumenta que:

O fato de tias e, principalmente, avós assumirem o cuidado de crianças que não são seus filhos biológicos é percebido às vezes como ilegítimo ou até mesmo ilegal por muitos agentes governamentais atuantes na gestão do Programa, cujo argumento é que as mulheres fazem isso para obter o benefício. Desconsiderando ou ignorando a importância social dessa cumplicidade entre mulheres e a legitimidade cultural da maternagem, muitos deles não conseguem perceber que

é justamente o contrário, no sentido de que não cuidam de crianças para obter o Bolsa Família, mas procuram obter esse benefício para cuidar de crianças, especialmente quando estas se encontram em situação de risco.

Ademais, estudos têm comprovado a contribuição ímpar dos idosos no que concerne à chefia familiar e o cuidado prestado para com seus netos. Estudo da Fundação Perseu Abramo, realizado no ano de 2007, revela que o número de idosos que se considera chefe de família no Brasil chega a 71%. Logo, sem sombra de dúvidas, o segmento idoso tem assumido o cuidado psicológico e financeiro para com os seus, tendo, muitas vezes, nos programas de transferência de renda, uma forma de assegurar o mínimo de sobrevivência para si e seus familiares.

2.2 O impacto do Bolsa Família na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira e São Félix – BA.

Dados nacionais revelam que o Programa Bolsa Família, em dezembro de 2009, já abrangia os 5.563 municípios brasileiros e o distrito Federal, atendendo cerca de 12.370.915 famílias pobres e extremamente pobres, dispendo de um orçamento de pelo menos R\$ 10,9 bilhões para o ano em referência. Sem lugar a dúvidas, essas cifras revelam que o programa, em termos quantitativos, dispõe de uma cobertura capaz de atender uma boa parte das famílias pobres do país (SILVA & LIMA, 2010: 40).

De acordo com o perfil das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, elaborado pelo MDS, referente aos anos de 2006

e 2009, do total de domicílios beneficiados, a maioria, em 2009, concentrava-se na região Nordeste (50,1%). No Estado da Bahia, há pelo quatrocentos e dezessete municípios atendidos pelo Bolsa Família. Ao todo são beneficiadas um milhão, quinhentos e noventa e dois mil, setecentos e oitenta e oito famílias.

De acordo com o levantamento de dados realizado junto à Secretaria de Ação Social dos municípios de Cachoeira e São Félix em relação aos beneficiários do Programa Bolsa Família e, de acordo com o MDS (folha de pagamento do mês de dezembro de 2009), o município de Cachoeira possuía quatro mil e noventa e quatro (4094) famílias atendidas pelo programa, sendo desse total cento e noventa e nove (199) beneficiários idosos. Em São Félix, mil seiscentos e quarenta e duas (1642) famílias são atendidas pelo programa, dos quais, cento e sete (107) eram idosos. Em termos percentuais, é possível observar que na cidade de Cachoeira a quantidade de idosos que recebe o benefício não chega a corresponder exatamente a 5%. Já em São Félix, o percentual de idosos beneficiários é um pouco superior a 5%. Esses números revelam que a pessoa idosa não corresponde a um público potencial do Bolsa Família, haja vista a existência de outros programas de transferência de renda, como o Benefício de Prestação Continuada, que atendem mais especificamente a esse segmento.

Em consonância com os dados acima, o presente capítulo tem como foco central analisar o perfil socioeconômico das famílias beneficiárias nas cidades supracitadas, cujo provedor é a pessoa idosa. Para tanto, será levado em conta o perfil dos beneficiários idosos, quanto à renda,

sexo, idade, escolaridade, ocupação, lazer e engajamento social. Ademais serão feitas considerações sobre aspectos familiares, características dos domicílios atendidos, em termos de localização, tipo de construção, abastecimento de água, energia, escoamento sanitário e coleta de lixo.

2.2.1 Perfil dos Idosos Beneficiários de Cachoeira

Antes de iniciarmos a discussão propriamente dita quanto ao perfil dos idosos beneficiários do Bolsa Família, faz-se mister ressaltar que a velhice deve ser compreendida tendo com referência o aspecto biopsicossocial. Segundo Lopes (2000)¹⁶, enquanto a longevidade desponta como conquista na área da saúde, o processo de envelhecimento alerta para novas atenções nos serviços e benefícios - lazer, médico, assistencial, previdência – prestados pela sociedade, o que requer grande investimento social por parte do Estado, a fim de assegurar os mais diversos direitos sociais da pessoa idosa.

De acordo com o IPEA, há um progressivo crescimento da população idosa e muito idosa, sobretudo entre 1980 e 2007, este que acompanha o crescimento da expectativa de sobrevida para homens e mulheres de 55, 60 e 65 anos.

Na cidade de Cachoeira, a quantidade de pessoas acima de 60 anos corresponde a aproximadamente 10%. Quanto à idade dos idosos cachoeiranos entrevistados, beneficiários do PBF, esta varia entre 60 e 83 anos de idade, correspondendo a uma média de idade a 63

¹⁶ LOPES, Ruth G. da Costa. “Saúde na velhice: as interpretações sociais e os reflexos no uso do medicamento”. São Paulo: EDUC, 2000.

anos. Quanto à ocupação, 57,5% informaram que são aposentados, 32,5% não possuem nenhuma ocupação e 10% são pensionistas. É notório que mais da metade dos idosos (57,5%) possui uma renda fixa, a qual não é suficiente para garantir um mínimo de sobrevivência, de modo que esses idosos acabam sendo potenciais beneficiários do Bolsa Família, e assumem, como veremos a seguir, a responsabilidade financeira de netos e até mesmo de filhos, que estão desempregados e/ou impossibilitados de vender sua força de trabalho.

De acordo com a pesquisa do IPEA acerca da renda das pessoas idosas¹⁷, 39,4% dos 19,9 milhões de idosos brasileiros estimados pela PNAD 2007 estavam concentrados em domicílios com renda *per capita* entre um e dois salários mínimos (SM), enquanto um percentual um pouco menor vivia em domicílios com renda *per capita* abaixo de um SM. A pesquisa (IPEA, 2009, p. 13) ainda confirma que:

[...] nos grupos de idosos sem renda e com renda domiciliar *per capita* menor que 1/4 de SM, um percentual importante – 57,2% e 47,3%, respectivamente – tinha mais de 65 anos, ou seja, fazia parte do público-alvo do Benefício de Prestação Continuada (BPC). A presença destes idosos em famílias com renda domiciliar mensal *per capita* até 1/4 de SM pode sugerir duas situações: *i*) a existência de idosos que, mesmo se enquadrando nos critérios para recebimento do BPC, não estavam contemplados pelo benefício; ou *ii*) a existência de idosos que recebiam o BPC, mas que, devido ao número de pessoas existentes no domicílio, quando calculada a renda domiciliar *per*

¹⁷ Dados extraídos da pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA 2009. BATISTA Anália Soria JACCOUD, Luciana; et al. “Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil.” In: Série Seguridade Social. Brasília, abril de 2009.

capita, o rendimento aferido mantinha-o fora daquele patamar que dá acesso ao benefício.

No que tange à escolaridade, 30% (12 idosos) dos entrevistados informaram que não são alfabetizados, 20% (8 idosos) são alfabetizados (apenas assinam o próprio nome), 7,5% (3 idosos) fizeram apenas o Mobral¹⁸, 40% (16 idosos) possuem o ensino fundamental incompleto e 2,5% (1 idoso) fizeram curso técnico. Os dados nacionais revelam que houve aumento significativo no percentual de idosos alfabetizados do país, tendência essa que não foi possível observar nas cidades estudadas, haja vista a baixa quantidade de idosos que são alfabetizados em comparação com os dados nacionais, os quais anunciam que 64,8% sabem ler e escrever, porém cabe destacar que entre os idosos 89% não passaram da 8ª série do ensino Fundamental (18% não tiveram nenhuma educação formal) e apenas 4% chegaram ao 3º grau de **escolaridade** (completo ou incompleto) ¹⁹.

Quanto à variável cor/raça na realidade nacional dos beneficiários, em 2009, 67,6% dos responsáveis pelas unidades familiares eram pretos ou pardos.²⁰ Dos idosos entrevistados, 42,5% declararam-se negros, 22,5% morenos e 17,5% pardos. Os dados nacionais revelam que, entre a população idosa, metade declara-se de cor branca

¹⁸ O Movimento Brasileiro de Alfabetização (MOBRAL) foi um projeto do governo brasileiro, criado pela Lei nº 5.379, de 15 de dezembro de 1967, e propunha a alfabetização funcional de jovens e adultos.

¹⁹ Dados disponíveis em: <http://www2.fpa.org.br/o-que-fazemos/pesquisas-de-opiniao-publica/pesquisas-realizadas/1-perfil-socio-demografico-dos-idoso>

²⁰ Silva e Lima (2010, p.53).

(51%), 31% pardos e 12% da cor preta.²¹ Neste caso, percebe-se que há uma nítida aproximação com os índices nacionais, tendo em vista que os beneficiários do Bolsa Família são, em sua grande maioria, composta por pessoas que se declararam negras ou morenas.

Os idosos foram questionados quanto ao aspecto religioso e informaram o seguinte: 40% são evangélicos/cristão, 47,5% católicos e 12,5% afirmaram que não pertencem a nenhuma religião. Quanto a esse aspecto, no âmbito nacional tem-se o seguinte: a predominância da religião católica acentua-se entre os idosos, correspondendo a 73,8%, sendo 15,4% evangélicos e 7,4% não possui nenhuma religião e apenas 3,4% pertencem a outras confissões religiosas. Nota-se, pois um diferencial quanto a esse aspecto, visto que a 40% dos idosos entrevistados em Cachoeira são evangélicos.

No que se tange à composição familiar dos beneficiários, constatou-se que a quantidade de membros familiares que residem com os idosos (a exemplo de filhos, netos, bisnetos, genros/noras, entre outros), possuem escolaridade e ocupação similar a dos idosos. É muito comum a imagem de famílias numerosas, com um significativo número de filhos e também com a presença de outros membros.

Os dados sobre a população idosa brasileira²² revelam, em termos de composição familiar, que cerca de metade da população idosa vive com pelo menos um filho ou filha (54%) e com cônjuge (51%),

²¹ Dados disponíveis em: <http://www2.fpa.org.br/o-que-fazemos/pesquisas-de-opiniao-publica/pesquisas-realizadas/1-perfil-socio-demografico-dos-idoso>

²² Dados disponíveis em: <http://www2.fpa.org.br/o-que-fazemos/pesquisas-de-opiniao-publica/pesquisas-realizadas/1-perfil-socio-demografico-dos-idoso>

e quase 1/3 com neto ou neta (30%). Mas há diferenças por gênero: entre os homens, 71% residem com a parceira – que tende a ser quem mais lhe ajuda (58%) –, 51% com filho/a e apenas 24% com neto/a. Entre as idosas, 57% residem com filho/a, sendo esse membro familiar, na grande maioria, a pessoa que mais lhes dá atenção. Apenas 36% das idosas vivem com o parceiro e 36% com neto/a. Logo, percebe-se que a realidade do Recôncavo da Bahia não se diferencia da brasileira.

É válido ressaltar que a composição familiar constitui-se em elemento-chave para que a família possa se tornar beneficiária do Programa Bolsa Família, visto que por ocasião do cálculo da renda *per capita* considera-se o total de pessoas que residem na casa e a renda mensal de cada uma. Segundo Silva e Lima (2010: 45) “(...) *um primeiro indicador que merece consideração é o número médio de pessoas por domicílio, sendo este, no conjunto do Brasil, no ano de 2009, correspondente a 3,97 pessoas*”. Em outros termos, a média de pessoas por casa chega a quase quatro pessoas, o que demonstra que na constituição dos lares não se há apenas a “família tradicional”²³, mas diversas configurações de modelos familiares, a exemplo das famílias ampliadas²⁴, dentre outras.

É válido ressaltar que os dados coletados comprovam os que os estudos em âmbito nacional têm confirmado, isto é, os idosos têm uma contribuição ímpar no que diz respeito ao cuidado de netos/bisnetos.

²³ Pai, mãe e filhos.

²⁴ Sobre a constituição das famílias, há famílias com uma estrutura de pais únicos ou monoparental, tratando-se de uma variação da estrutura nuclear tradicional devido a fenômenos sociais, como o divórcio, óbito, abandono de lar, ilegitimidade ou adoção de crianças por uma só pessoa; família ampliada ou consanguínea é outra estrutura, que consiste na família nuclear, mais os parentes diretos ou colaterais, existindo uma extensão das relações entre pais e filhos para avós, pais e netos.

O Censo 2000 verificou que 62,4% dos idosos eram responsáveis pelos domicílios brasileiros. Em todo o país, 64,7% deles moram com ou sem cônjuge, somada a presença de filhos e/ou outros parentes.

Tabela 1

Número de pessoas que residem com os idosos de Cachoeira

Quantos residem ao todo	Porcentagem
Uma pessoa	10%
Duas pessoas	17,5%
Três pessoas	12,5%
Quatro pessoas	17,5%
Cinco pessoas	15%
Seis ou mais pessoas	27,5%

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Em Cachoeira, segundo o IBGE²⁵, em 2008, 6.224 pessoas estavam matriculadas no ensino fundamental, desses, 2.128 em escolas públicas estaduais, 3.288 em escolas públicas municipais e 808 em escolas privadas. 1.596 pessoas estavam matriculadas no ensino médio, sendo que 1.159 em escola pública estadual e 437 em escolas privadas. No que se refere ao pré-escolar, estavam matriculadas 1.259 crianças, destas, 994 em escolas públicas municipais e 265 em escolas privadas.

Quanto à escolaridade das crianças e adolescentes que residem com os idosos, percebeu-se que 7,4% estão no jardim ou pré-escola, 31,9% estão cursando o ensino fundamental e 6,1% encontram-se no ensino médio. É importante frisar que todas frequentam a escola e nenhuma delas trabalha ou desenvolve alguma atividade com remuneração.

²⁵ Dados extraídos do site <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>

neração. Esse fato pode estar intimamente relacionado à condicionalidade do Bolsa Família, referente à frequência escolar e também pelo fato (mencionado por muitos entrevistados) de a maioria dos idosos serem a favor que os seus netos estudem: “*para ter uma vida melhor, pois sem estudo não dá para conseguir nada*”. No entanto, cabe destacar que das pessoas adultas que residem com os idosos, a maioria apresenta uma baixa escolaridade, isto é, 23,9% têm ensino fundamental incompleto (e parou de estudar) e 14,1% concluíram apenas o ensino médio.

Um ponto de destaque refere-se à ocupação dos familiares (vide tabela 2), haja vista que a grande maioria vive de ocupações esporádicas e sem nenhum vínculo empregatício, que lhes garantam os direitos trabalhistas. Desse modo, 51,4% informaram que sobrevivem de empregos temporários, 34,7% estão desempregados, 8,3% são aposentados e apenas 2,8% possuem carteira assinada. Essa questão pode estar relacionada à baixa escolaridade, bem como a baixa oferta de emprego em municípios de pequeno porte com o de Cachoeira e São Félix. Essas pessoas além de não terem estudado muito, não possuem cursos de formação e/ou qualificação profissional. Embora, muitas vezes, o grau de instrução dos filhos, netos ou demais membros que residem com o beneficiário seja superior ao deles, eles não conseguem se inserir em postos de trabalho mais competitivos e melhor remunerado.

Tabela 2
Ocupação dos familiares dos idosos cachoeiranos

Ocupação	Porcentagem
Assalariado (carteira assinada)	2,8%
Ambulante	1,4%
Feirante	1,4%
Empregos temporários (bicos)	51,4%
Desempregado	34,7%
Aposentado	8,3%

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Cabe lembrar, segundo Silva e Lima (2010), que o funcionamento do programa Bolsa Família está atrelado a três dimensões: alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda às famílias mais pobres; a articulação de programas e ações para as famílias; e ruptura do ciclo da pobreza, que passa de geração para geração, por meio do reforço aos direitos sociais básicos. Sobre este último, não se verificou, de acordo com a pesquisa, um grande avanço, tendo em vista que a maioria dos idosos entrevistados provém o sustento de toda a sua família, de três gerações (filhos, netos e bisnetos) e que suas gerações não têm trabalho fixo, nem renda, por isso são dependentes dos idosos, perpetuando-se, pois o denominado ciclo da pobreza geracional.

2.2.1.1 Renda Individual, familiar e despesas mensais

A renda mensal individual da maioria dos idosos (67,5%) oscila entre um a dois salários mínimos, 27,5% percebem menos de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e 5% menos de meio salário mínimo. Destaca-se ain-

da que 25% dos idosos entrevistados vivem somente do benefício do Bolsa Família. Somando a renda mensal individual com a dos outros membros da família, tem-se que a renda familiar de 82,5% dos entrevistados corresponde de um a dois salários mínimos, 12,5% menos de meio salário mínimo e 5% menos de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Verificou-se que das pessoas que moram com o idoso, 42,5% não trabalham, 27,5% só uma pessoa trabalha e 17,5% apenas duas pessoas trabalham.

Dentre as principais despesas mensais dos idosos, tem-se que a grande maioria (100% ou em torno dessa cifra) é responsável pelo pagamento de água, luz, gás, sendo que 72,5% afirmam que têm gasto com medicação. Quando questionados sobre o que costumam pagar com o benefício do Bolsa Família (vide tabela 3), 20,8% afirmou que compra material escolar, 10,4% remédio, 14,3% pagam todas as contas e 22% ajudam em casa. Percebe-se que o valor do benefício é de suma importância para a manutenção e até mesmo sustentação das despesas básicas dos beneficiários.

Tabela 3
Despesas mensais pagas pelos idosos de
Cachoeira com dinheiro do benefício

Despesas Mensais que pagam com o BENEFÍCIO	Porcentagem
Gás	5,2%
Farda	00%
Água	3,9%
Luz	3,9%
Material escolar	20,8%

continua

continuação

Despesas Mensais que pagam com o BENEFÍCIO	Porcentagem
Roupa	5,2%
Remédio	10,4%
Sapato	3,9%
Merenda	2,6%
Nada	1,3%
Paga todas as contas	14,3%
Alimentação	6,5%
Ajuda em casa	22%

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010

2.2.1.2 Condições de moradia das famílias beneficiárias

A situação e qualidade habitacional constituem em um elemento importante, pois caracteriza as condições de vida de uma família e, assim, pode-se compreender melhor as condições socioeconômicas de determinado grupo social. Em âmbito nacional, quanto à localidade dos domicílios atendidos, a maioria concentrava-se no meio urbano, sendo em 2009, o percentual referente a 70%. Ao referir-se ao Nordeste, em 2009, tem-se que 61,4% dos domicílios dos beneficiários estavam situados na área urbana, sendo essa a região que apresentou o maior percentual de domicílios concentrados no meio rural, o equivalente a 38,6%²⁶.

²⁶ Segundo Silva e Lima (2010, p.42).

Com relação à localidade dos domicílios dos entrevistados, 87,5% residem na zona urbana e 12,5% na zona rural. De acordo com o IPEA: *“o local de residência da população idosa pode indicar a natureza do desafio a ser enfrentado pelas políticas sociais em seu objetivo de melhorar a proteção desse grupo”*, uma vez que no meio urbano as pessoas idosas podem se beneficiar de uma série de facilidades que regem seu cotidiano, a exemplo da proximidade dos serviços de saúde, convívio social, educação, entre outros.

A realidade nacional revela que, em relação ao tipo de domicílio, a grande maioria das pessoas atendidas pelo programa no Brasil morava em casas (92,6% em 2009), seguida das famílias que habitavam em cômodos (5,9%). Quanto à ocupação, 61,6% eram domicílios próprios, 22,8% cedidos enquanto 13,1% eram alugados. Em Cachoeira, a realidade não é muito diferente da nacional, visto que se observou que 87,5% dos domicílios são próprios, 7,5% foram declarados como cedidos e 5% são alugados. Cabe destacar que os domicílios declarados como cedidos, geralmente, tem por “cedente” alguém da própria família. Em relação ao tipo de construção do domicílio, verifica-se que 100% são de bloco/tijolo.

No que se refere às condições infraestruturais dos domicílios, averiguou-se que 37,5% das casas têm piso, 50% não tem e 12,5% têm em uma parte da casa. Dessas, 92,5% possuem banheiro e 7,5% não. No que diz respeito ao tipo de iluminação, a quantidade de domicílios brasileiros beneficiários do programa que possuía abastecimento de energia elétrica com relógio próprio representava, em 2009, 83,6%

do total²⁷. A realidade cachoeirana revelou que 100% dos domicílios entrevistados possuem energia elétrica, sendo que 92,5% são ligações de energia elétrica oficial e 7,5% não oficiais.

Os dados da cidade se equiparam aos dados nacionais²⁸ que revelam que 56,8% dos domicílios com responsáveis idosos apresentavam saneamento adequado, isto é, com escoadouros ligados à rede geral ou fossa séptica, servidos de água proveniente da rede geral de abastecimento e com lixo coletado direta ou indiretamente pelos serviços de limpeza.

Em relação ao destino de esgoto, os dados revelaram que 77,5% possuem cobertura de rede pública de esgoto, 10% utilizam fossa e 12,5% são a céu aberto. No tocante ao destino dado ao lixo, no ano de 2009, dos domicílios atendidos pelo PBF no Brasil 68,8% do lixo era coletado pela rede pública e alcançou 90,6% das famílias se considerada apenas área urbana.²⁹ Em Cachoeira, constatou-se que 87,5% do lixo é coletado, 10% é queimado e 2,5% têm outro destino, o que se equipara com a realidade dos beneficiários em nível nacional.

2.2.1.3 Lazer e engajamento social

O lazer deve ser considerado como o tempo livre que o ser humano desfruta para realizar aquilo que lhe dá prazer e/ou satisfação. No que tange ao tempo livre e ao lazer, tem-se que 29,9% dos idosos costumam fazer seus afazeres domésticos (cozinhar, lavar, arrumar a

²⁷ Segundo Silva e Lima (2010, p.46).

²⁸ Dados do Censo Demográfico 2000, disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtml>

²⁹ Segundo Silva e Lima (2010, p.48).

casa) - principalmente as mulheres, 24,7% afirmam ir à rua e fazer feira e 14,4% vão à igreja. Foi perceptível que a maioria julga o lazer como uma atividade rotineira, como cozinhar, passear e assistir à televisão.

O que se pode observar é que os idosos compreendem tempo livre como sinônimo de tempo disponível e não como algo para desfrutar de outras atividades que não relacionadas a trabalhos domésticos em geral ou a outros afazeres/obrigações. Isso pode estar relacionado ao simples fato desses idosos não terem a chance de compreender que além desse tipo de obrigações, há o lazer, um aspecto que poderia ser de grande importância em suas vidas. Todavia, a condição social dessas pessoas lhes impede de vivenciar e/ou desfrutar de atividades de lazer nas chamadas horas vagas. Além disso, vale lembrar que as cidades em estudo quase não oferecem atividades de lazer destinadas ao público idoso de baixa renda, apesar de se tratar de um dever do Estado. De acordo com Dias e Schwartz (2005: 26):

É dever do poder público, preocupar-se com uma política que priorize ações que estimule e beneficie o idoso, nos segmentos da cultura, lazer, esporte e educação, tendo como meta a promoção da cidadania na terceira idade, preparando-os para uma maturidade e vida felizes, e ainda, proporcionar uma maior integração entre os idosos, oferecendo oportunidades do descobrimento de mais fontes de satisfação de vida, através do entretenimento e do lazer, motivando-os ao convívio social, descobrindo valores e estimulando-os a uma melhor qualidade de vida, pois é necessário não sentir a presença da velhice como uma decadência.

Já em relação ao engajamento social, constatou-se que 80% dos idosos não participam de nenhuma associação comunitária ou grupo de moradores por dois motivos principais, a saber: porque na maioria dos bairros não há essas associações ou porque eles não têm interesse, e os 20% participam da Colônia (Associação de Marisqueiros/Pescadores) ou de associações de bairro.

2.2.1.4 O Programa Bolsa Família e o Idoso Beneficiário de Cachoeira

No que tange à administração do benefício, averiguou-se que 85% dos idosos detêm a posse do cartão magnético, outros 15% não ficam com o cartão. Desses, 50% disseram que a posse do cartão está sob a responsabilidade do (a) filho (a), pois não podem sacar a renda por motivo de doença; 16,7% informaram que os netos são responsáveis por sacar o valor repassado, visto que uma parte da renda vai para eles e 33,3% disseram ainda que a filha recebe a renda, mas passa de volta sem nenhum problema. Observa-se que muitas vezes os familiares responsabilizam-se pelo cartão magnético, diante da baixa escolaridade dos idosos ou por problemas de saúde, que, por conseguinte, apresentam dificuldades em lidar com essa tecnologia.

Embora dados nacionais tenham confirmado a presença significativa de violência financeira contra idosos, sobretudo por familiares, não foi possível confirmar isso no caso dos municípios estudados. Sobre as diversas formas de violência (considerando que violência não

significa apenas uso de agressão física) contra a pessoa idosa, Minayo³⁰ destaca que:

As violências contra idosos se manifestam de forma: (a) estrutural, aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; (b) interpessoal que se refere às interações e relações cotidianas e (c) institucional que diz respeito à aplicação ou à omissão na gestão das políticas sociais e pelas instituições de assistência.

Quanto ao acompanhamento dos beneficiários por parte dos órgãos locais, 80% dos entrevistados afirmaram que a prefeitura faz mobilização para que mantenham o cadastro atualizado e 20% afirmaram que não acontece nenhum tipo de acompanhamento (idosos da zona rural) e alegaram que se eles mesmos não procurarem obter informações sobre o cadastramento, pode ocorrer o cancelamento e/ou até mesmo a perda absoluta do benefício, já que “ninguém nunca vai lá”. Ao serem questionados quanto ao grau de satisfação em relação ao benefício, 12,5% declararam estar muito satisfeitos, 50% satisfeitos e 37,5% acham que poderia ser melhor.

Questionados acerca de como era a vida deles antes de receber o benefício, destaca-se: 7,5% declararam que passavam por muitas dificuldades e até mesmo passavam fome. Outros 15% disseram que era mais difícil antes de perceber a renda do PBF e 12,5% que não dispunham de nenhum tipo de renda, logo a dificuldade era maior e o

³⁰ Disponível em http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/eixos_tematicos.doc

benefício significou muito para o seu dia a dia, sobretudo no que diz respeito à questão da fome.

Ao perguntar acerca das mudanças relacionadas no âmbito familiar, após tornar-se beneficiário do Bolsa Família, muitos idosos alegaram a melhoria na renda, tendo em vista que o valor repassado pelo programa auxilia na manutenção da casa ou é, até mesmo, a única fonte de renda. No entanto, cabe destacar que há pessoas que não perceberam melhoria após o recebimento do benefício, *“quase que não teve mudança nenhuma.”* As pessoas que alegaram não haver muitas mudanças argumentam que o valor repassado é por deveras irrisório, não ocasionado, pois, alterações significativas em sua situação de pobreza.

Quanto à análise em relação ao PBF pelos próprios idosos, constatou-se o seguinte: 27,5% consideram-no bom, haja vista que o mesmo mudou a vida de muita gente e a deles próprios que não dispunham de nenhuma renda fixa, 10% avaliam o programa como bom, porque *“antes com ele do que sem nada”* e 12,5% afirmaram que é pouco, mas ajuda muito, de certa forma. Interrogados sobre o que mudariam em relação ao programa, caso tivessem essa oportunidade, constatou-se o seguinte: 65% dos idosos alegaram que aumentariam o valor e 20% não mudariam nada. É válido chamar a atenção quanto ao fato de que uma grande parte dos idosos aumentariam o valor da renda repassada aos beneficiários, diante do tenro valor que os mesmos percebem. Essa seria a principal mudança apontada pelos entrevistados, o que não difere de outros estudos realizados em âmbito nacional e das mais severas críticas pelos quais o programa tem sido alvo.

Solicitados que indicassem alguns aspectos positivos do Programa Bolsa Família, 15% dos entrevistados afirmaram que o mesmo é ótimo; 27,5% que “*ajuda a quem não tem nada*”; 10% que todo mês o dinheiro vem certo e 12,5% que “*é pouco, mas serve*”. Já quanto aos negativos, 50% não acham nada de ruim e 37,5% que “*o dinheiro é pouco, poderia aumentar*”. Logo, nota-se que os beneficiários, mesmo reconhecendo os limites do programa, sobretudo no que tange ao ínfimo valor repassado, apresentam certa dificuldade em apresentar aspectos negativos para além do valor mínimo repassado. Isso pode estar relacionado ao fato de que muitos consideram o programa como uma atitude benevolente do governo e não o percebem como uma obrigação do Estado para com aqueles que se encontram em situação de pobreza/miséria. Nesse sentido, esses idosos não chegam a questionar as condicionalidades impostas (controle escolar e da saúde de crianças e adolescentes), as quais são tidas por alguns teóricos como bastante negativa no que diz respeito à proteção social na perspectiva dos direitos humanos, uma vez que não atendendo as mesmas, os beneficiários podem ter a renda cancelada. Isso representaria uma forma um tanto arbitrária do Estado para com os cidadãos em situação de risco social, que precisam de proteção social e não de formas rígidas de controle. Zimmermann (2007: 42) explicita que:

A um direito humano não pode haver a imposição de condicionalidades e de contrapartidas, uma vez que um direito humano tem como base o fato de um indivíduo pertencer a um determinado território. [...] os Programas de Transferência de Renda com Condicionalidades, defendidos pelo Banco

Mundial, violam os direitos humanos ao estabelecerem condicionalidades, já que um direito humano deve ser garantido pelo simples fato de uma pessoa existir no planeta. [...] Na perspectiva dos direitos, a obrigação do cumprimento das condicionalidades (garantir escolas, postos de saúde) pertence a esses poderes (o Estado) e não às pessoas. [...]

2.2.1.5 As condições Subjetivas de Saúde dos Idosos Beneficiários

Estudos em âmbito nacional e internacional são unânimes em afirmar que a categoria saúde representa um item-chave para a qualidade de vida do ser humano. Para o idoso, essa categoria possui valor redobrado no que tange ao aspecto do bem-estar. A avaliação subjetiva da própria saúde representa um dado importante quanto à saúde objetiva da pessoa idosa, dada a íntima relação entre auto-relato de saúde e bem-estar.

Questionados quanto às condições de saúde, 82,5% dos idosos informaram que apresentam problemas, dos quais 40% sofrem de pressão alta, 12,7% problemas coronários e 9,1% sofrem de problema na coluna vertebral. Percebeu-se que grande parte dos idosos possui pelo menos um problema de saúde, dados esses que não diferem dos encontrados em âmbito nacional.

2.2.2 O Idoso Beneficiário de São Félix

A idade dos idosos beneficiários de São Félix varia entre 60 e 89 anos de idade, sendo que 22,7% têm 64 anos de idade, sendo a idade mé-

dia de 67 anos. Do total, 18,2% são aposentados, 50^m% não tem nenhuma ocupação e 18,2% são pensionistas. Quanto à escolaridade, 36,4% afirmaram que não são alfabetizados, 27,2% são alfabetizados (apenas assinam o próprio nome) e 36,4% possuem ensino fundamental incompleto.

No que se refere à crença religiosa, 9,2% informaram que são evangélicos/cristão, 63,6% católicos, 4,5% estudam a bíblia e 22,7% não frequentam nenhuma religião. Quanto à variável cor, 13,7% declararam-se negro/preto, 4,5% “negona”, 18,2% branco, 4,5% claro, 31,8% moreno, 9,1% morena clara, 4,5% são pardos e 13,7% escuro.

Tabela 4
Escolaridade e ocupação dos idosos são felistas

Escolaridade	Porcentagem	Ocupação	Porcentagem
Não Alfabetizado	36,4%	Pensionista	18,2%
Mobral	27,2%	Aposentado	18,2%
Alfabetizado	36,4%	BPC	4,5%
Ens. Fund. Incompleto	00%	Serviço Prestado	4,5%
Ens. Fund. Completo	00%	Faz Biscate	4,5%
Ens. Médio Incompleto	00%	Nada	50%
Ens. Médio Completo	00%		
Curso Técnico	00%		
Ens. Superior	00%		

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Do total de idosos entrevistados, 9,1% afirmaram que moram sozinhos, 18,2% moram com apenas uma pessoa, 27,3% residem com três pessoas e 13,6% com quatro pessoas. Em relação ao paren-

³¹ Foi usado o critério de auto-declaração de cor, esta que pode estar associada pela forma como o indivíduo vê o outro ou até mesmo de como ele imagina ser visto pela sociedade.

tesco familiar, 11,3% são esposo (a), 37,1% são filhos, 46,8% netos, mas há também que se destacar a presença de outros membros como: 1,6% são genro/nora, 1,6% irmão (ã) e 1,6% sobrinho.

Além da tendência de alguns idosos morarem sós, existem nos domicílios arranjos familiares formados por complexas relações de parentes e não-parentes, fruto de casamento, divórcios e (re) casamentos. Segundo DEBERT e SIMÕES (2006), *“a instabilidade das relações afetivas associado ao número crescente de mulheres solteiras que possuem filhos aumentou o número de crianças vivendo em famílias mono parentais”*. Tratando-se especificamente dos arranjos familiares com a presença de idosos, CAMARANO et. al.(2004 *apud* DEBERT E SIMÕES, 2006:1370) argumentam que:

Os arranjos familiares com a presença de idosos no Brasil podem ser divididos em dois grupos: as famílias *de idosos*, em que o idoso é chefe ou cônjuge, e as famílias *com idosos*, em que estes são parentes do chefe ou cônjuge. Nos últimos 20 anos, aumentou a proporção de arranjos familiares com a presença de idosos (de 21,1% em 1980, para 24,1%, em 2000) e esse crescimento se deu principalmente nas famílias *de idosos*. No mesmo período, as famílias *com idosos* diminuíram tanto em números absolutos como proporcionalmente, fato que pode ser correlacionado ao declínio geral da dependência (funcional ou financeira) dos idosos.

A faixa etária das pessoas que residem com os idosos encontra-se assim distribuída: 11,3% de zero a seis anos, 16% entre sete e doze anos, 24,2% entre treze e dezessete anos, 19,4% entre dezoito e vinte e quatro anos, 22,6% entre vinte e cinco e cinquenta e nove anos e 6,5% de ses-

seta ou mais. Esses dados confirmam mais uma vez que a presença de netos é bastante notória na composição familiar dos idosos entrevistados.

Quanto à ocupação (vide tabela), 14,3% trabalham com carteira assinada e 61,9% fazem bicos. Os dados revelam o alto índice de informalidade entre os membros familiares dos idosos, que pode ser explicado pela baixa escolaridade dessas pessoas e também pela baixa taxa de empregabilidade da cidade de São Félix.

Tabela 5
Ocupação dos familiares dos idosos de São Félix

Ocupação	Porcentagem
Assalariado (carteira assinada)	14,3%
Ambulante	00%
Feirante	00%
Bicos	61,9%
Desempregado	9,5%
Aposentado	14,3%

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

2.2.2.1 Renda individual, familiar e despesas mensais dos idosos de São Félix

No que tange à renda individual do idoso entrevistado, 40,9% vivem com menos de $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, 9,1% com menos de meio salário mínimo e 50% varia de um a dois salários mínimos. É necessário chamar à atenção para o fato de que 18,2% dos beneficiários vivem somente com o valor do benefício, encontrando-se em situação

de pobreza e ou extrema pobreza. Um dado preocupante, pois esses idosos chegaram à velhice sem um mínimo de proteção social que seria a aposentadoria.

Os dados revelam um número significativo de adultos que residem sob o mesmo teto que os idosos e que não possuem uma renda mensal fixa. 57,1% desses afirmaram que não trabalham, 14,3% apenas uma pessoa trabalha, 23,8% duas pessoas trabalham e 4,8% quatro pessoas trabalham. Apesar da presença de outras pessoas que trabalham, a renda dessa família não chega a superar dois salários mínimos, o que demonstra a baixa empregabilidade e acesso às condições precárias de trabalho tanto para o idoso em si, como para os seus.

Na questão de múltipla escolha, acerca das principais despesas mensais (vide tabela), 95,5% dos idosos afirmaram que gastam sua renda com alimentação, 95,5% pagam água, 100% luz, 90,9% gás, e 68,2% medicação. Quanto à renda advinda do Bolsa Família, os idosos utilizam-na para comprar o material escolar dos netos (20,5%), gás (10,3%), pagar energia elétrica (10,2%), comprar merenda ou lanche (10,2) e 15,4% pagam todas as contas, como por exemplo água, luz, alimentação, remédios, entre outros. É interessante frisar que a renda advinda do programa é investida, em grande parte, no cuidado para com os netos (material escolar) e para quitar gastos mensais fixos com energia, água e gás.

Tabela 6
Despesas mensais pagas pelos idosos de São Félix
com o dinheiro do benefício

Despesas Mensais que pagam com o BENEFÍCIO	Porcentagem
Gás	10,3%
Farda	2,6%
Água	7,7%
Luz	10,2%
Material escolar	20,5%
Roupa	5,1%
Remédio	2,6%
Sapato	2,6%
Merenda	10,2%
Nada	5,1%
Paga todas as contas	15,4%
Alimentação	2,6%
Ajuda em casa	5,1%

Fonte: Dados obtidos através da aplicação de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

2.2.2.2 Condições de moradia das famílias beneficiárias

Cabe enfatizar que as condições de habitação são aspectos importantes para uma avaliação da qualidade de vida dos idosos e que moradia adequada, equipada com eletrodomésticos básicos e de infraestrutura sanitária decente, ainda é o sonho de muitos idosos brasileiros. Foram entrevistados 95,5% de idosos que residem na zona urbana e 4,5% na zona rural. Dos domicílios, 63,6% informaram que são

os proprietários, 4,5% moram de aluguel e 13,7% tiveram o domicílio cedido. As residências cedidas têm por “cedente” alguém da família e algumas pessoas moram em conjuntos habitacionais do governo.

Cabe ressaltar, em relação ao tipo de construção do domicílio, em âmbito nacional, que em 2009, 65% das famílias atendidas pelo programa residiam em casas de tijolo/alvenaria. Entretanto, no Nordeste, apesar de 74,3% das famílias beneficiárias residirem em domicílios de alvenaria, ocorre maior incidência de construções precárias, feitas de adobe ou taipa.³² Em São Félix, todos os idosos entrevistados residiam em casas de bloco/tijolo, o que revela que se enquadram na realidade nacional.

Quanto à infraestrutura das casas, constatou-se que 45,4% das casas têm piso, 45,4% não o possuem e 9,2% têm-no somente em uma parte da casa; 95,5% das casas têm banheiro e apenas 4,5% não. Das residências, 100% são cobertas por energia elétrica. No tocante ao escoamento sanitário, em nível nacional, pode-se evidenciar a situação mais precária das famílias atendidas pelo programa no país, uma vez que, em 2009, apenas 54,2% dos domicílios tinham acesso à rede pública de esgoto ou fossa séptica, sendo este índice superior (67,8%) quando considerado apenas o meio urbano³³. Os dados dos idosos entrevistados em São Félix revelaram que 86,4% são cobertos pela rede pública de esgoto, 9,1% usam fossa e 4,5% é a céu aberto, o que demonstra que a realidade da cidade está, de certa forma, superior à realidade nacional. Averiguou-se ainda que 100% do lixo é coletado pela rede pública.

³² Segundo Silva e Lima (2010, p.46).

³³ Segundo

³⁴ e Lima (2010, p.48).

2.2.2.3 Lazer e engajamento social

Segundo Rodrigues (2002: 107), “quanto aos idosos, as condições econômicas são um entrave para o lazer [...]”, porque a maioria desses dependem de sua aposentadoria para o sustento de toda a sua família. Considerando o fato de que o tempo livre constitui outra barreira para o lazer, apesar de alguns estudiosos partirem do princípio de que a velhice assegura ao indivíduo grande parcela de tempo livre, esta realidade não abrange a todas as pessoas dessa fase da vida. Afinal, não podemos esquecer que estas pessoas, em sua maioria, estão envolvidas com uma série de obrigações familiares, sobretudo aquelas relacionadas a afazeres domésticos como cozinhar, lavar, passar etc. O curioso é que os idosos são felixtas, como os de Cachoeira, percebem essas atividades como uma forma de lazer.

Em São Félix, não muito diferente de Cachoeira, 7,5% dos idosos entrevistados explicitaram que não saem de casa durante o dia por problema de saúde, 35% cumprem os afazeres domésticos (lavar, cozinhar, passar), 15% vão à rua para fazer a feira, 15% vão à igreja e 5% trabalham meio turno. Dos idosos, 90,9% não participam de nenhuma associação e 9,1% participam da associação do bairro. Os dados revelam que os idosos dispõem de pouca ou quase nenhuma opção de lazer e alguns não usufruem da mesma, devido a problemas de saúde ou mesmo por falta de tempo, diante das responsabilidades que possuem no seu dia a dia.

2.2.2.4 O Programa Bolsa Família e o Idoso Beneficiário de São Félix

Dos beneficiários de São Félix, 77,3% afirmaram que administram o cartão magnético para perceber o benefício e 22,7% não o fazem. Dos que não administram o cartão, 40% estão sob a responsabilidade do filho, 40% não o faz por motivo de doença. Outros 20% afirmou que a esposa o faz, porque trabalha durante o dia e por questões práticas têm mais condições de retirar o montante junto ao banco ou casa lotérica,

Com relação ao item, ações desenvolvidas pelos órgãos municipais para acompanhamento dos beneficiários, 81,8% afirmaram que a prefeitura realiza mobilizações para manter o cadastro atualizado. Quanto ao grau de satisfação com relação ao Bolsa Família: 45,6% estão satisfeitos com o que tem sido desenvolvido e 54,4% acreditam que poderia ser melhor.

Quanto ao impacto do programa na vida dos idosos, 9,2% afirmam que antes de receber o benefício *“a vida era bem pior, passava dificuldade e viviam apertados”*. Outros 9,2% disseram que *“era mais ruim”* e 9,2% viviam só da pensão. Quanto ao fato de ter sido incluído no programa, 18,4% explanaram que tem sido importante, pois tem ajudado para pagar algumas despesas, já que *“pelo menos dá para algumas coisas”*; 9,2% afirmaram que trouxe mudança, porque quando recebem o dinheiro compram *“as coisas que faltam”*, além de poder comprar fiado e depois pagar. Os 9,2% restante afirmaram que melhorou, porque não tinham como *“comprar as coisas para os meninos irem para o colégio”*. Nota-se mais uma vez que os idosos fazem uso do benefício quase

que exclusivamente para garantir melhores condições para seus netos, seja quanto ao item educação ou alimentação.

Os aspectos positivos destacados pelos idosos foram os seguintes: 36,4% acreditam que ajuda tanta gente que não tinha nada, 27,3% expuseram que é “um dinheirinho certo” (tem data certa para receber) e 18,3% abordaram que é bom, pois ajuda a ter uma renda. Já os negativos levantados foram os seguintes: 40,9% informaram que não vêm nada de negativo, 31,9% consideram o valor pouco, e que poderia ser mais alto; e 9,2% acham-no ruim, pois suspendem o benefício, sem que os mesmo sejam avisados previamente. Ao analisar o programa, muitos dos idosos medem as palavras e a forma como vão fazê-lo, pois têm em mente que se trata de uma “certa bondade” para com os pobres e que por isso, apesar de ser um valor baixo, não se deve criticar algo que se “recebe sem fazer nada”. Por outro lado, há aqueles que afirmam que o programa deveria ter um valor maior e ser melhor administrado, a fim de garantir uma vida mais digna para as famílias beneficiárias.

2.2.2.5 As condições Subjetivas de Saúde dos Idosos Beneficiários de São Félix

Do total dos entrevistados, 95,5% afirmaram que apresentam problemas de saúde, sendo que 45,5% têm pressão alta, 6,1% asma, 6,1% colesterol, 9,1% diabetes e 9,1% problema coronários. Quanto ao uso de medicação, 95,5% fazem uso contínuo de medicamento e 4,5 às vezes, 90,9% afirmaram que vão ao médico periodicamente, 50% vão todo mês, 13,7% uma vez por ano, 9,1% toda semana. Estu-

dos demonstram que a grande maioria (mais de 85%) dos idosos no Brasil apresenta pelo menos uma enfermidade crônica e 15%³⁴ têm pelo menos cinco dessas doenças, como a hipertensão e as diabetes, o que justifica uma maior procura e utilização de serviços de saúde, bem com a um elevado consumo de medicamentos.

Ademais, os idosos afirmaram que são acompanhados periodicamente por profissionais do Programa Saúde da Família, de modo que 95,5% dos beneficiários afirmaram que recebem visitas do agente de saúde, sendo 18,2% vão a casa deles quase todo dia, 36,4% toda semana e 27,2% todo mês. Como em Cachoeira, o Programa Saúde da Família tem assegurado um acompanhamento sistemático das condições de saúde da pessoa idosa em São Félix, a qual reconhece a importância do agente de saúde nesse processo.

2.3 Considerações Finais

É sabido que a assistência social esteve tradicionalmente restrita ao campo da “caridade” e que somente a partir de 1930 introduziu-se os primeiros esforços para a tentativa de construção de um provável sistema de proteção social no Brasil, a qual ocorreu, sobretudo como uma possível resposta aos problemas que emergiram com a urbanização, além do jogo de interesses políticos naquela época, os serviços sociais básicos oferecidos estavam relacionados às seguintes

³⁴ In: FITZGERALD, James. “O contexto da saúde do idoso no Brasil.” Disponível em <http://www.nosrevista.com.br/2008/01/07/o-contexto-da-saude-do-idoso-no-brasil/>,

áreas: educação, saúde, moradia, transporte e previdência, sendo todos restritos à área urbana. Além disso, a maioria dos direitos sociais estavam restritos ao contrato de trabalho com carteira assinada, portanto baseado em grande parte no chamado princípio do mérito. Essa realidade assume nova conotação no contexto da ditadura militar, deflagrada nos anos 60. Todavia, o acesso a serviços e direitos sociais no geral só passam a ter uma configuração mais próxima daquilo que poderíamos chamar de universalidade a partir dos final dos anos 80, devido à promulgação da constituição de 1988, a qual expandiu, em termos legais, diversos direitos sociais, sobretudo na área da saúde.

A efervescência da luta por direitos sociais e a promulgação da CF-88 suscitou o aparecimento de experiências de programas de renda mínima em alguns municípios brasileiros, que tiveram início a partir de 1995 no âmbito do governo federal. Em 2001, houve a proliferação desse tipo de programa como estratégia de enfrentamento da fome.

O benefício associado às condicionalidades, desenho típico do Programa Bolsa Família, objetiva, segundo o governo federal, incentivar às famílias beneficiárias a acessarem os serviços sociais básicos nas áreas de saúde, educação e assistência social dos municípios, o que impactaria de maneira positiva sobre sua condição de pobreza. Na verdade, o impacto ocorre não na redução da pobreza de fato e sim na mitigação ou alívio da fome.

Apesar do montante de entrevistas aplicadas junto aos idosos de Cachoeira e São Félix não permitir uma generalização devido à pequena quantidade de pessoas que participaram do estudo, os da-

dos coletados estão em sintonia com muitos estudos de caráter representativo, que tem comprovado que a grande maioria dos beneficiários do Bolsa Família frequenta periodicamente postos de saúde, são acompanhados por profissionais dessa mesma área, estando filhos/netos devidamente matriculados e frequentando a escola, etc.

No caso da pesquisa realizada, o aspecto inovador foi exatamente o fato de se trabalhar apenas com pessoas idosas, isto é, aquelas cuja idade fosse igual ou superior a 60 anos e perceber que essas pessoas, apesar de se encontrarem numa situação de pobreza ou miséria ainda têm que contribuir e/ou assumir as despesas para com netos e/ou filhos. Outra questão que deve ser levada em consideração na reflexão é o fato de que alguns idosos, mesmo tendo acesso a uma renda fixa através da aposentadoria, não estão livres da fome e diante disso constituem-se em beneficiários potenciais do programa outrora analisado.

As informações coletadas são de suma importância para a compreensão das condições de vida dos beneficiários idosos, contemplados pelo PBF. Através da análise de dados, percebeu-se que a grande maioria das famílias reside em domicílios próprios, porém estes não apresentam uma estrutura muito adequada ou boa, devido às condições precárias de infraestrutura. Além da maior parte dessas famílias residirem em bairros considerados “periféricos” e sem muitas opções de acesso ao lazer.

Um dado relevante é que nenhum entrevistado afirmou que frequenta religiões africanas, bastantes presentes na região nordeste, em especial no Estado da Bahia. De acordo com dados do IBGE

(2000), da população do nordeste, 22.844 pessoas frequentavam o candomblé e 27.796 denominavam-se umbandas, sendo estas religiões de matrizes africanas.

Quanto ao tamanho das famílias, confirmou-se a imagem de famílias numerosas, com elevado número de filhos, netos e também com a presença de outros membros. Percebe-se que em ambas as cidades as condições de emprego são precárias, pois quem não trabalha na prefeitura como concursado (geralmente pessoas de outras localidades), trabalha por contrato ou terceirizado, no comércio, sem carteira assinada ou faz bicos. Um dado preocupante é a reduzida participação dos jovens no mercado formal de trabalho, como se pôde comprovar que apenas uma pequena minoria trabalha com carteira assinada e grande parte afirmou que faz “bicos”.

Não é novidade afirmar que o Bolsa Família tem muitos limites que precisam ser superados, sobretudo no que tange ao valor repassado, o sistema de cotas existente por cidade, os rígidos critérios e teste de meio etc. Apesar de todos esses limites, o Bolsa Família representa um certo avanço no que tange à política social no âmbito da transferência de renda, que quase não existia no país.

Cabe enfatizar que a inserção dos idosos no programa revela a situação da falta de acesso de muitos idosos ao sistema previdenciário. Sabe-se que não é novidade afirmar que o Bolsa Família trouxe mudanças não tão significativas assim para a vida dos idosos e de seus familiares do ponto de vista de uma verdadeira mudança na sua condição social, porém a situação de miséria dos idosos tem sido aliviada através da in-

clusão no programa e os idosos avaliam isso como algo de bastante positivo, pois, com muitos afirmaram, às vezes eles não tinham “o que comer, nem como comprar material escolar para seus filhos/netos, nem de onde prover o dinheiro do gás, da água ou luz, e, caso precisassem nem como comprar medicações que não encontravam no posto de saúde”.

Do ponto de vista do impacto econômico, em nível nacional, o benefício monetário médio de R\$ 61,77 proporciona um aumento médio de 40,5% na renda familiar, chegando a 60,1% no caso das famílias extremamente pobres. Isso permite que cerca de 50% dessas famílias saiam do grupo de extrema pobreza. A porcentagem, porém, de famílias que com o benefício ultrapassam a linha de pobreza do programa é muito pequena, apenas 1,25% das famílias pobres³⁵. Esses dados revelam que o programa não tem como livrar as pessoas da pobreza e representa, na verdade, uma maneira apenas de mitigar a fome.

Ademais, deve-se apontar duas outras “deficiências” do programa, sendo elas: a pouca participação dos beneficiários na sua implementação e operacionalização (as próprias instâncias de controle social exercem um caráter fiscalizador da atuação do poder público e não são conhecidas, nem reconhecidas pelas famílias como um locus de participação). Outro problema refere-se à comunicação insuficiente com os beneficiários, estes que possuem dúvidas básicas sobre o funcionamento do programa, a exemplo de como é feito o cálculo do valor do benefício, bem como seus direitos e garantias para o recebimento do benefício.

³⁵ Dados disponíveis em: MESQUITA, Camile Sabb. “O programa bolsa família: uma análise de seu impacto e significado social.” (Dissertação de mestrado). Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Política Social, março, 2007.

Apesar da pesquisa não oferecer condições no que tange à generalização dos dados coletados, diante da pequena quantidade de pessoas entrevistadas, contribuiu no sentido de compreender melhor quais são os desafios de uma velhice sem acesso ao seguro social, figurando a assistência social como uma das formas de assegurar uma renda para aliviar a fome dessas pessoas e de seus familiares.

Mesmo tendo certa importância para os idosos entrevistados, haja vista que o montante auferido não atende substancialmente às reais condições materiais de vida deles, traduz-se em uma renda fixa, podendo os mesmos planejar melhor o pagamento de algumas despesas fixas. Ademais, a autonomia quanto ao uso do benefício figura como um ponto essencial para manter o idoso em contato com a realidade, fazendo um esforço enorme para suprir, com a renda repassada, uma parte de suas “necessidades cotidianas”.

Outrossim, percebe-se que os idosos julgam, em grande parte, que o valor do benefício é baixo, mas salientam que seria muito pior se não recebessem “*essa ajuda do governo*”. Neste quesito, é válido ressaltar que os idosos, apesar do baixo senso crítico quanto a esse aspecto, estão plenamente corretos quando classificam o Bolsa Família como ajuda e não como direito, uma vez que tal programa não é destinado a todos que dele precisam devido às cotas, além de não oferecer mecanismos de justiciabilidade e exigibilidade.

Apesar das inúmeras fragilidades no que tange à implementação da assistência social enquanto política pública, é importante frisar que os programas de transferência de renda têm uma importância inques-

tionável quanto ao alívio da fome, sobretudo em se tratando de pessoas idosas que não tiveram acesso ao mercado de trabalho formal e que se encontram na velhice desamparadas socialmente. Neste caso, cabe à assistência social garantir a essas pessoas, como reza a constituição, suas necessidades básicas, contribuindo para a redução da miséria na velhice, diante da enorme desigualdade social no Brasil e do difícil acesso ao mercado de trabalho formal para pessoas como baixa escolaridade. Para tanto, a assistência social precisa assumir uma configuração de programas, benefícios, serviços sociais com critérios menos rígidos de elegibilidade. Além de aumentar o valor da renda repassada, para que essas pessoas possam viver em melhores condições na última fase da vida.

À guisa de conclusão, os dados coletados revelam que os idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix possuem uma condição social semelhante a idosos em situação de pobreza em âmbito nacional, visto que os mesmos, em linhas gerais, apresentam baixa escolaridade, renda, residem em domicílios precários e, apesar de tantos entaves “dividem” sua renda fixa com os demais membros familiares, o que mais uma vez comprova a importância dos idosos no que tange à chefia familiar e ao cuidado financeiro e emocional para com os seus, pondo em xeque a tese de que os idosos são apenas dependentes de cuidados de seus familiares.

3

Programas de Transferência de Renda no Sistema de Proteção Social Brasileiro:

O caso do BPC nas cidades de Cachoeira e São Félix-BA

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e outros institutos de pesquisa, têm confirmado que o processo de envelhecimento no Brasil tende a se intensificar cada vez mais, tratando-se de um processo irreversível. Desse modo, temos que entre 1998 e 2008, a proporção de idosos aumentou de 8,8% para 11,1% (PNAD, 2008). Diante desse quadro, é imprescindível intensificar o investimento em políticas sociais, principalmente em políticas públicas, capazes de garantir e assegurar uma velhice digna.

Isso posto, é de grande valia tecer breves considerações acerca da história de tentativa de construção do que poderíamos chamar de Sistema de Proteção Social brasileiro, dando ênfase, sobretudo aos direitos sociais reservados aos idosos. Neste caso específico, o objeto de análise será o Benefício de Prestação Continuada (BPC). É válido, portanto, ressaltar que o BPC é integrante da Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), instituído pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS).

3.1 A inserção dos Programas de Transferência de Renda no Sistema de Proteção Social brasileiro

Historicamente no Brasil, o Sistema Previdenciário teve sua marca jurídica em 24 de janeiro de 1923, através do Decreto nº. 4.682, conhecido como Lei Eloy Chaves, que tratava especificamente das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) das empresas ferroviárias. Um protótipo, ou melhor, uma tentativa de instalação de um modelo nacional de Estado de bem estar social começou a se estruturar a partir da tão conhecida “Era Vargas”. À época, criou-se uma espécie de seguro social, pautado nos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), os quais restringiam os direitos sociais às leis trabalhistas. Somente em novembro do ano de 1966 é que foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), órgão esse que passou a integrar ações da previdência para os trabalhadores do setor privado, exceto os trabalhadores rurais e os domésticos. O Decreto nº. 99.350, de 1990, criou o hoje conhecido Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

Diante do exposto, pode-se inferir que, por muito tempo, predominou no Brasil aquilo que Santos (1979) denominou de “Cidadania Regulada”, em que só eram assegurados das intempéries da vida aqueles trabalhadores que contribuía para o sistema privado de previdência. Neste contexto, todos aqueles cidadãos que se encontravam fora do mercado de trabalho estavam desprotegidos socialmente. Considerado o alto índice de desemprego no Brasil, é válido questionar nos dias atuais a situação daqueles que não conseguem se encaixar no mercado formal.

Quanto a isso, BRITO (2009:16) reflete da seguinte forma: *“Mas, o que dizer diante dos dados apontados pelo IBGE-PNAD/2006, em que mais da metade da população ocupada, ou 49,1 milhões de pessoas, continuava formada por trabalhadores sem carteira assinada, por conta própria ou sem remuneração?”* Em outros termos, o Estado brasileiro ainda prossegue com uma enorme dívida social, haja vista o enorme contingente de pessoas que continuam sem proteção social no âmbito da previdência, devido à realidade precária de acesso ao sistema de trabalho formal no país. Neste sentido, a assistência social figura como a única possibilidade de proteção social para essas pessoas.

Apesar de tudo isso, foi somente nos anos 70 que outra forma de combate a pobreza e a fome adquiriu destaque na discussão sobre a proteção social, possibilitando a evidência das políticas voltadas ao atendimento das necessidades básicas dos grupos mais vulneráveis. Nesse contexto, a adoção daquilo que se passou a chamar de Renda Mínima ganha importância.

A política de garantia de uma renda social mínima deve ser entendida como um direito social que possui um caráter não contributivo, podendo ser apontada como um novo padrão de Proteção Social para o Brasil, visto que, somente assim, aquelas pessoas que não conseguem se enquadrar no sistema meritocrático, não ficarão desprotegidas socialmente.

No Brasil, os Programas de Transferência de Renda foram incorporados à política assistencial. VAITSMAN *et al.* (2009: 732) relatam que:

[...] a disseminação dos programas de transferência condicionada de renda é parte dessas mudanças nos sistemas de proteção social, em que o próprio sentido da assistência social também muda, adquirindo um espectro bem mais amplo, envolvendo a formação de capital humano e redução da pobreza de longo prazo, uma virada em relação à assistência social tradicional [...]

Faz-se mister mencionar que, tradicionalmente, os Programas de Transferência de Renda adotados no Brasil possuem condicionalidades, ou seja, com critérios que controlam os beneficiários, sendo também, via de regra, pretendendo focalizar nos mais pobres entre os pobres. Esses programas, segundo a ótica governamental, têm por finalidade gerar um alívio da pobreza, um enfrentamento ao desemprego, e funcionar de forma distributiva, além de se constituir em um auxílio financeiro como modo de complementar a renda das famílias pobres. Ressalta-se que tais programas não são concebidos como uma forma de assegurar uma renda de fato, mas sim como algo complementar a uma renda, capaz de cobrir as necessidades sociais básicas.

Silva; Yazbek; Di Giovanni (2009) apontam que os Programas de Transferência de Renda são defendidos basicamente por três matizes teóricas, quais sejam: 1) **a de natureza liberal/ neoliberal** que os defendem como mecanismo compensatório, eficiente no combate a pobreza enquanto uma política substitutiva dos programas e serviços sociais; 2) **a de natureza progressista/ distributiva** que os considera enquanto mecanismos de redistribuição da riqueza

socialmente produzida e como uma complementação aos serviços sociais básicos; e 3) **uma perspectiva que considera os Programas de Transferência de Renda como mecanismo provisório** para inserir social e profissionalmente os cidadãos, numa conjuntura de pobreza.

No caso dos programas brasileiros, seus fundamentos orientam-se nos dois primeiros vieses teóricos (a de natureza liberal/neoliberal e a de natureza progressista/distributiva). No entanto, é válido ressaltar que a perspectiva liberal/neoliberal tem marcado os Programas de Transferência de Renda no Brasil.

Atualmente, no Brasil, os três principais Programas de Transferência de Renda são: o Seguro Especial Rural, o BPC (Benefício de Prestação Continuada) e o PBF (Programa Bolsa Família). O principal impacto desses programas, segundo estudos em território nacional, tem sido combater a fome e a pobreza.

3.2 O Idoso e o Benefício de Prestação Continuada (BPC): *breves reflexões*

O aumento do número de idosos tem gerado, em âmbito mundial, inúmeras discussões acerca de questões relacionadas a essa fração da população. Teixeira (2008) argumenta que, na maioria das vezes, essas discussões se resumem ao que se denominou de “problemática do envelhecimento”, nas quais este processo é visto como uma ameaça

ao sistema de saúde, a assistência social e principalmente ao sistema previdenciário.

A autora supracitada afirma que esta visão generalista da “problemática do envelhecimento” além de desconsiderar as diferenças de classes do modo de envelhecer, apaga ainda os processos históricos particulares. Nesse sentido TEIXEIRA (2008:91) expõe que:

O traço comum dessa difusão internacionalista das preocupações sociais com o envelhecimento é abordá-lo em sua universalidade abstrata, desconsiderando-se as condições materiais de existência na sociedade do capital; o fato de que há idosos em diferentes camadas, segmentos e classes sociais, que eles vivem o envelhecimento de forma diferente, e principalmente, de que é para os trabalhadores envelhecidos que essa etapa da vida evidencia a reprodução e ampliação das desigualdades sociais, constituindo o envelhecimento do trabalhador uma das expressões da questão social na sociedade capitalista, constantemente, reproduzida e ampliada, dado o processo de produção para valorização do capital, em detrimento da produção para satisfazer as necessidades humanas das que vivem ou viveram da venda da sua força de trabalho.

No Brasil, há um conjunto de leis (Estatuto de Idoso, a Política Nacional do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa) que reconhece o lugar social do idoso, além de tratar especificamente dos mais diversos direitos sociais da pessoa idosa. Por exemplo, o Estatuto do Idoso, de 1º de Outubro de 2003 (Lei nº 10.741), representa certo avanço no sentido da regulação dos direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos,

no entanto, a sua aplicação na realidade ainda está bastante distante do previsto em lei, visto que os direitos sociais da pessoa idosa são violados cotidianamente.

Na área da assistência social, é assegurado ao idoso em situação de pobreza o acesso à renda através do BPC. De acordo com Penalva *et. all.* (2010), trata-se de benefício assistencial de transferência de renda destinado a idosos e a pessoas com deficiência que estejam incapacitadas para o trabalho e para a vida independente. O valor da transferência equivale a um salário mínimo mensal.

É válido lembrar que o BPC substituiu a Renda Mensal Vitalícia (RMV), que era um benefício situado no âmbito da Previdência Social, que concedeu de 1975 até 1996, uma renda às pessoas idosas e àquelas com deficiência que atendessem os rígidos critérios, tais como: cidadãos maiores de 70 anos (no caso dos idosos³⁶) ou com deficiência e que não exercesse nenhuma atividade remunerada, não auferissem quaisquer rendimentos, não fossem mantidos por suas famílias, **mas que tivessem contribuído para a Previdência Social por, no mínimo, doze meses.**

Para ter acesso ao BPC é preciso ou ser idoso com idade mínima de 65 anos, que não tenha direito à Previdência Social³⁷, ou ser pessoa com deficiência, sem condições de trabalhar, sendo exigida

³⁶ Poucos eram os pobres que conseguiam atingir a idade de 70 anos em meados dos anos 70. Ora, a expectativa de vida média do brasileiro corresponde nos dias atuais em torno de 72 anos, então, fica evidente o quanto eram poucos os idosos pobres que conseguiam acessar à RMV.

³⁷ Por motivo de ausência de contribuição total (para aquelas pessoas que nunca contribuíram) ou parcial (para as pessoas que contribuíram, mas não o suficiente para garantir a Previdência Social) junto ao Instituto Nacional do Seguro Social.

uma renda familiar *per capita*³⁸, nos dois casos, inferior a $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo. O requerimento do benefício é feito nas agências do INSS, sendo necessária a apresentação de documentos pessoais e dos demais membros da família que residem na mesma casa.

Atualmente, a seleção dos beneficiários do BPC é feita por meio de uma avaliação da renda familiar. Além dessa avaliação, os idosos têm que comprovar ter a idade mínima exigida (65 anos) e os deficientes tem que se submeter ao exame pericial: *“a idade é comprovada por meio de documentação, e o principal desafio neste ponto diz respeito à ausência de registro civil de uma parte não desprezível da população”* (PENALVA *et. all.* 2010: 58-59)

Uma das críticas mais frequentes quanto aos critérios impostos para inclusão no BPC situa-se no campo da renda. A condição de que a renda familiar *per capita* seja de $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo³⁹ retrata o limite mínimo para a subsistência no período de um mês. Nesse âmbito, Potyara Pereira (1998:128 apud Gomes 2001:116) argumenta que se pagou um alto preço para a transição da assistência social como política de direito: *“o critério da elegibilidade nela contido inovou em matéria de retrocesso político. Nunca no Brasil, a pobreza foi tão achatada, a ponto de ficar acima da linha cidadãos em situação de pobreza crítica”*.

A observação de Potyara (1998) deixa explícito que a introdução do BPC no lugar da RMV⁴⁰ exigiu uma “contrapartida” dos

³⁸ Por cabeça, ou seja, pela quantidade de pessoas que habitam uma mesma casa.

³⁹ O cálculo da renda é efetuado somando toda a renda familiar e dividindo pela quantidade de pessoas que habitam uma mesma casa. O resultado dessa divisão deve estar abaixo de $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, ou seja, abaixo de R\$ 155,50 (atualmente, com o valor do salário vigente em 2012 de R\$ 622,00).

⁴⁰ Renda Mensal Vitalícia.

cidadãos. À medida que estes não eram mais obrigados a contribuir por no mínimo doze meses para a previdência social, para ter acesso ao benefício, são obrigados, porém a comprovar “*a miserabilidade da família, além de sua própria miserabilidade*” (SPOSATI: 2008).

A exigência da comprovação da renda de todo o núcleo familiar limita e condiciona o direito da pessoa ao benefício, haja vista que, caso numa mesma família existam dois deficientes, ou um deficiente e um idoso, ou dois idosos, o que determinará a inclusão, ou não, dos mesmos será o critério da renda. Nesse sentido, o benefício deixa de ser “individual” e passa a ter um caráter familiar. Ressaltando que este caráter familiar só é válido no momento da inclusão e na revisão do benefício, porque o mesmo não pode ser em hipótese alguma transferido para outra pessoa da família, caso o membro familiar que recebe o BPC venha a falecer.

O BPC é totalmente financiado pela União, os recursos utilizados são do MDS, através de recursos alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). As fontes de financiamento provêm⁴¹ da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social – COFINS (88,73%); dos recursos ordinários (7,67%) e do fundo de combate e erradicação da pobreza (2,94%)

⁴¹ Dados retirados do livro “Proteção Social de Cidadania” de Aldaíza Sposati, do ano de 2008, na página 155.

3.3 O impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC) na vida dos idosos residentes nas cidades de Cachoeira⁴² e São Félix⁴³ – BA

A cidade de Cachoeira possui, ao todo, 127 beneficiários do BPC- idoso⁴⁴ e na cidade de São Félix o número total de beneficiários do BPC – idoso⁴⁵ é de 51. Apesar desse pequeno número, por questões pragmáticas e pela repetição das respostas encontradas junto aos idosos entrevistados, optou-se por entrevistar 20% desse montante.

A seguir, serão apresentados os principais dados coletados quanto ao perfil socioeconômico dos idosos beneficiários do BPC nas duas cidades, fazendo uma relação com os dados existentes em âmbito nacional.

3.3.1 Perfil dos Idosos Beneficiários

Do total de questionários, aplicados junto aos idosos beneficiários na cidade de Cachoeira, percebe-se que a maior parte reside na Zona Urbana e uma pequena minoria na Zona Rural. O mesmo achado é válido para a cidade de São Félix. O que revela que os idosos

⁴² Cachoeira, município brasileiro no estado da Bahia, está localizado na microrregião de Santo Antônio de Jesus. Situado as margens do Rio Paraguaçu, está distante cerca de 120 km de Salvador. De acordo com o IBGE, no ano de 2003 sua população era estimada em 31.071 habitantes. Informações disponíveis em: [http://pt.wikipedia.org/wiki/Cachoeira_\(Bahia\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/Cachoeira_(Bahia))

⁴³ São Félix, município brasileiro do estado da Bahia. Sua população estimada em 2004 era de 14 477 habitantes. Fica à margem direita do Rio Paraguaçu, a 110 km de Salvador. Informações disponíveis em: [http://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_F%C3%A9lix_\(Bahia\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_F%C3%A9lix_(Bahia))

⁴⁴ Dados referentes ao ano de 2008, disponibilizados pela Secretaria de Ação Social do município de Cachoeira.

⁴⁵ Dados referentes ao ano de 2008, disponibilizados pelo Centro de Referência de Assistência Social do Município de São Félix, com a autorização da Secretaria de Ação Social do mesmo município.

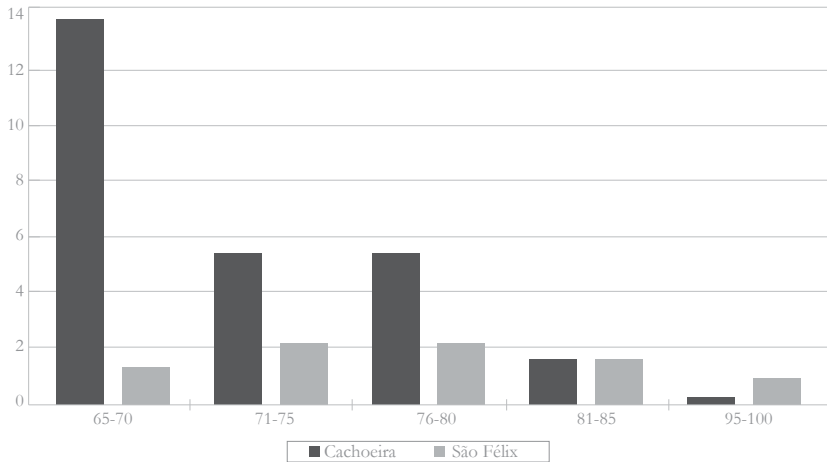
residem de preferência no espaço geográfico, onde podem ter maior acesso aos serviços de saúde e serviços sociais em geral.

Quanto à variante faixa etária (observar gráfico 1) dos entrevistados de Cachoeira observou-se que 14 deles estão na faixa etária de 65 a 70 anos, 6 (seis) entre 71 a 75 anos, mesmo número para a população entre 75 a 80 anos. O grupo etário de 81 a 85 anos é composto por dois dos entrevistados. Procedendo-se aos cálculos, obteve-se uma idade média dos entrevistados de 72 anos. Em São Félix, a faixa etária dos entrevistados varia: entre (1) 65 a 70 anos, (3) entre 71 a 75 anos, (3) entre 76 a 80 anos, (2) estão entre 81 e 85, sendo a faixa etária entre 95-100 anos composta por um idoso. A idade média dos idosos entrevistados é de 78 anos.

No que concerne à renda dos idosos residentes em Cachoeira, grande parte destes possuem o BPC como única renda, e apenas um pequeno contingente exerce atividades complementares (costuram ou “trabalham na roça”). Em São Félix, quase todos possuem o “benefício” como única renda e apenas um idoso exerce atividades complementares (carpinteiro).

Gráfico 1

Faixa Etária dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix



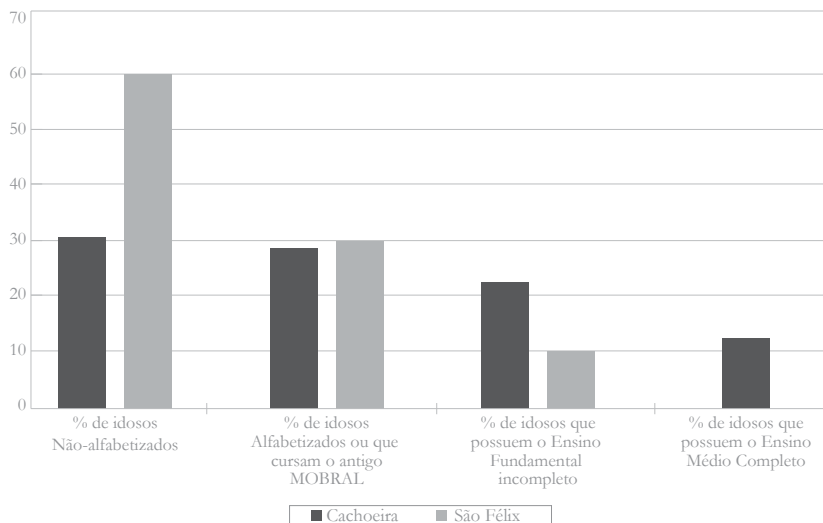
Fonte: Coleta direta em Cachoeira e São Félix através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Os dados, quanto à escolaridade (observar gráfico 2) dos idosos residentes em Cachoeira, não diferem muito dos dados nacionais para esse contingente populacional. No caso de São Félix, observou-se o seguinte: 6 não são alfabetizados, 3 são alfabetizados e/ou cursaram o antigo Mobral e 1 possui o ensino fundamental incompleto. Esses dados revelam o baixo nível de escolaridade dos entrevistados e a importância do BPC para esses idosos, pois a grande maioria possui somente essa fonte de renda para prover seu sustento, e muitas vezes, o de seus familiares, entre eles, filhos e netos. Esse dado também não se difere daquele relacionado aos idosos beneficiários do Bolsa Família nas cidades em destaque.

Se compararmos esses números à média nacional, observamos que os idosos nordestinos possuem uma média de escolaridade de apenas 2,7 anos de estudo, sendo a maior média de 6,6 anos, encontrada no Distrito Federal (PNAD 2008). Os idosos brasileiros, segundo a mesma PNAD, ainda mantinham altas taxas de analfabetismo, sendo que 32,2% não sabiam ler e escrever. Os idosos apresentam também altas taxas de analfabetismo funcional (menos de quatro anos de estudo), com um percentual correspondente a 51,7%.

Gráfico 2

Escolaridade dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix



Fonte: Coleta direta em Cachoeira e São Félix através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Quanto à variável religião, dos entrevistados, residentes em Cachoeira, boa parte afirma que é cristão/evangélico; quase metade se

declarou como cristão/católico; uma pequena parte falou que pertence às religiões de matizes africanas (Candomblé) e o restante (em torno de 10%) não soube ou não quis prestar informação a esse respeito. Em São Félix, essa variável aponta respectivamente para o seguinte: 3 são cristão/evangélicos, metade é cristão/católico e 2 não possuem religião ou não quiseram informar.

No estado da Bahia, segundo o Censo Demográfico realizado em 2000 pelo IBGE, existiam 9.682.822 pessoas que se declaravam católicas, 1.462.399 se consideravam evangélicos, 417.627 possuíam outras religiões, 1.490.997 disseram não ter religião e 31.925 não declararam.

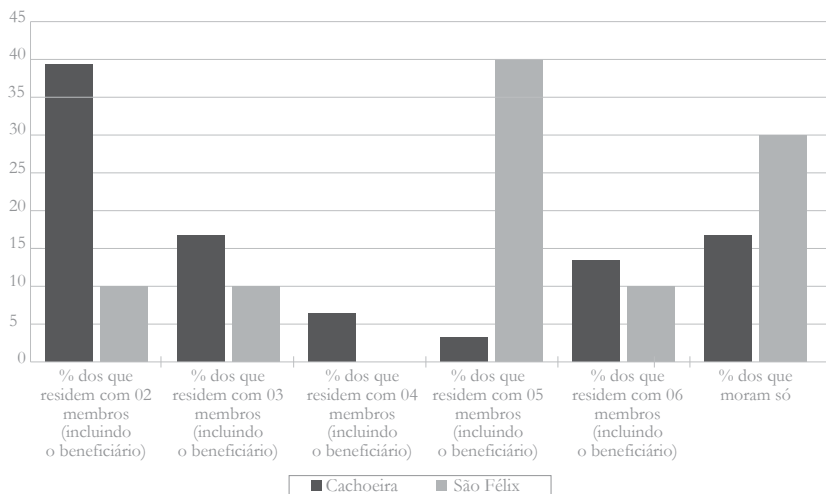
No que tange à variável cor, na cidade de Cachoeira, tem-se que: 35% dos idosos se consideram negros/pretos, 3,5% brancos, 30% morenos, 14% morenos claros, 3,5% morenos escuros, 7% pardos, 3,5% mulatos e 3,5% não souberam ou não quiseram informar. Quanto à cor, os entrevistados em São Félix, 3 declararam ser de cor negra/preta, 1 branca, 2 morena, 1 morena clara, 1 parda e 2 não souberam ou não quiseram informar.

A PNAD 2008 revela que na região Nordeste 29,3% da população se consideravam de cor/raça branca, 7,9% de cor/raça preta, 62,2% de cor/raça parda e 0,6% de cor/raça amarela ou indígena. Quando comparados os dados acima com os da Região Metropolitana de Salvador (PNAD 2008), percebe-se que 16,1% de cor/raça branca, 27% de cor/raça preta, 56,3% de cor/raça parda e 0,6% de cor/raça amarela o indígena. Os dados das duas cidades aproximam-se da realidade nordestina no geral.

As famílias dos beneficiários (observar gráfico 3), entrevistados em Cachoeira, que são compostas por 02 membros (incluindo o beneficiário) residindo numa mesma casa, contabilizam 39,5%, enquanto as com 03 membros (incluindo o beneficiário) somam 18%, as com 04 (incluindo o beneficiário) 7%, as com 05 (incluindo o beneficiário) 3,5%, as com 06 ou mais (incluindo o beneficiário) 14%, e os beneficiários que moram só chegam a 18%. Em São Félix, esses dados variam entre as famílias que são compostas por 02 membros (incluindo o beneficiário) residindo numa mesma casa contabiliza 10%, enquanto as com 03 membros (incluindo o beneficiário) somam 10%, as com 04 (incluindo o beneficiário) 40%, as com 06 ou mais (incluindo o beneficiário) 10%, e os beneficiários que moram só chegam a 30%.

Gráfico 3

Composição familiar dos idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix



Fonte: Coleta direta em Cachoeira e São Félix através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

No Brasil, a proporção de idosos que moravam com os filhos, segundo a PNAD 2008, era de 33,3%, sendo que nas regiões Norte e Nordeste o percentual é bem mais elevado, mais de 50% dos idosos viviam com seus filhos. A alta porcentagem de netos que moram com avós e avôs demonstra a responsabilidade que os idosos têm para com seus familiares.

A pesquisa realizada nas cidades de Cachoeira e São Félix - BA mostrou que a realidade dos idosos entrevistados não difere muito da realidade brasileira. Há uma presença considerável de famílias *de idosos*. Esse número considerável de famílias chefiadas por idosos pode está associado ao fato de que todos os entrevistados são beneficiários do BPC e, portanto, quando não são os únicos provedores do sustento do restante da família, ajudam de modo considerável na manutenção da casa. Há que se ressaltar também que alguns dos idosos participantes da pesquisa são responsáveis pela criação dos netos.

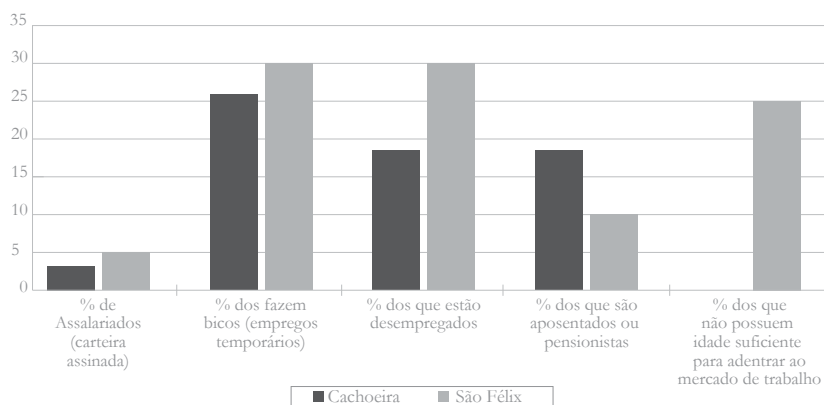
Os arranjos e as relações familiares constituem em quesito fundamental para compreender melhor o significado do BPC junto aos idosos residentes na cidade de Cachoeira e São Félix-BA, sobretudo por dois motivos: 1) a composição familiar, bem como sua respectiva renda, é crucial para o acesso ao benefício; e 2) os idosos beneficiários ocupam um papel de destaque no que concerne à manutenção da família. Ressalta-se ainda o fenômeno daquilo que poderia ser denominado de “pobreza geracional”.

Quanto à ocupação dos familiares que convivem com o beneficiário (observar gráfico 4), em Cachoeira a pesquisa assinala que 25,6%

informaram que sobrevivem fazendo bicos, 18,8% estão desempregados, 18,8% são aposentados, possuem outra ocupação e apenas 3,2% possuem carteira assinada. Em São Félix, os dados revelam que 5% são assalariados, 30% fazem bicos, 30% estão desempregados, 10% são aposentados e/ou pensionistas e 25% são estudantes e/ou não possuem idade suficiente para adentrar ao mercado de trabalho.

Gráfico 4

Ocupação dos familiares que convivem com os idosos entrevistados em Cachoeira e São Félix



Fonte: Coleta direta em Cachoeira e São Félix através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

No tocante à composição familiar, em Cachoeira nota-se que apenas 18% dos beneficiários moram só, o que remete à conclusão de que 82% dos mesmo residem com pelo menos uma outra pessoa, sendo que sua grande maioria não possui empregos assalariados, sendo os bicos (serviços alternativos e temporários) uma forma de ocupa-

ção predominante, seguido do número de aposentados e pensionistas, fato que demonstra, na maioria das vezes, a importância do benefício no auxílio aos gastos orientados para o custeamento das despesas básicas. Esse resultado acerca da empregabilidade dos familiares dos idosos entrevistados pode estar relacionado tanto à baixa escolaridade dos mesmos quanto à questão da baixa oferta de emprego, característica em municípios de pequeno porte como Cachoeira e São Félix.

3.3.2 Condições de moradia dos beneficiários

As análises das condições de moradia podem auxiliar na compreensão do perfil socioeconômico dos beneficiários. Quanto a esse elemento, encontramos em Cachoeira os seguintes dados: 86% residem em casas próprias, 3,5% em alugadas, 7% em cedidas e 3,5% se enquadram em outra forma. 100% dos domicílios são de bloco/tijolo. Em São Félix: 9 dos entrevistados residem em casas próprias, sendo apenas um que reside em casa cedida pelo governo. 100% dos domicílios são de bloco/tijolo.

Quanto à infraestrutura, observou-se que, em Cachoeira, 39% dos domicílios possuem piso em toda residência, 39% não possui em alguma parte da casa e 22% possuem somente em uma parte. 93% têm banheiro e 7% não. 100% das casas possuem luz elétrica. Em 71,5% dos domicílios o destino do esgoto é a rede de esgoto, 25% é fossa e 3,5% outro destino. Em 93%, o lixo é coletado, 3,5% queimado e 3,5% possui outro destino.

Em São Félix, 4 idosos possuem piso em toda residência, 4 não possuem em alguma parte da casa e 2 somente em uma parte do seu domicílio. Todos os domicílios (100%) têm banheiro. Em apenas uma casa, este se encontra localizado do lado de fora das casas. 100% das habitações dos beneficiários têm luz elétrica. Em 90% dos domicílios, o destino do esgoto é a rede de esgoto, e em 10% é a fossa. Em 90% dos casos o lixo é coletado, e em 10% são queimados.

Os dados revelam a baixa infraestrutura de moradia dos idosos, tendo um impacto direto na qualidade de vida dos mesmos, visto que com a chegada da idade, as pessoas tendem a passar mais tempo dentro do próprio lar, devido à limitação de sua mobilidade.

3.3.3 Lazer e engajamento social

A porcentagem das opções de lazer foi calculada de forma separada, ou seja, cada opção pode chegar até 100%, haja vista que a maioria dos beneficiários relatou fazer duas ou mais atividades nos seus tempos livres (questão de múltipla escolha). Nesse aspecto, em Cachoeira, constatou-se que: 38,5 % nas horas de lazer fazem seus afazeres domésticos, 21% fazem compras para a casa e/ou fazem feira, 52,5% costumam assistir televisão, 17,5% gostam de ir à rua, 3,5% preferem andar, 28,5% optam por ir à igreja, 7% escutam música, 10,5% passeiam e viajavam, 3,5% jogam dominó, 3,5% ficam conversando com o (a) esposo (a), 3,5% vendem balas e salgadinhos para

complementar a renda, 7% costumam ir ao médico, 3,5% gostam de ficar repousando e 3,5% costumam.

Em São Félix, percebeu-se que: 50% nas horas de lazer dedicam-se a seus afazeres domésticos, 20% fazem compras para a casa e/ou fazem feira, 20% costumam assistir televisão, 20% gostam de ir à rua, 10% preferem andar, 10% optam por ir à igreja, 10% escutam música, 10% passam a maior parte do tempo deitado, 20% passeiam e viajam, 10% cuidam dos netos (as), 10% limpam o mato do quintal, 10% ficam na oficina, 10% fazem barcos, 10% ficam sentados e depois dormem e 10 visitam parentes.

No que se relaciona ao engajamento social dos idosos na cidade de Cachoeira, nota-se que apenas 7% dos entrevistados possuem algum engajamento, quantificando 93% os que não o possuem, dos 7 % que são engajados, tem-se que 50% participam de associação de moradores e 50% de associação de bairros.

No que se relaciona ao engajamento social em São Félix, nota-se que 2 dos entrevistados possuem algum engajamento, enquanto 8 não se encontram engajados socialmente. Dos 2 que são engajados, tem-se que os mesmos participam de associação de moradores. Assim como em Cachoeira, em São Félix, é alto o número de idosos que não participam pelo fato da inexistência de opções nesse sentido.

O momento de aposentar-se (ou de passar a receber algum benefício por motivo de idade, como é o caso do BPC) implica diretamente no engajamento social dos idosos, principalmente pelo fato de se constituir um aspecto relevante no processo de envelhecimento,

haja vista que o auto-reconhecimento está intimamente ligado à identidade profissional, esta que se encontra repleta de valores subjetivos que são socialmente compartilhados.

A aposentadoria ou a pensão pode então desencadear no aposentado ou pensionista um sentimento de desvalorização social e até mesmo a perda da sua identidade profissional. Argumento que os pensionistas participam dessa fração de pessoas que sofrem consequências ao parar de trabalhar pelo fato de estes que receberem um benefício por causa de sua idade, tal como o BPC-idoso, não significa que nunca trabalharam, e sim que não tiveram condições de contribuir, total ou parcialmente, para o Sistema Previdenciário. No que tange a esta temática RODRIGUES *et. all.* (2005 apud ALVARENGA *et. all.* 2009:796) argumenta que:

Em uma sociedade, densamente imbuída pela lógica capitalista, o trabalho não se constitui apenas como uma fonte de renda para o homem. É por meio desta atividade essencialmente humana que o sujeito organiza seus horários e sua rotina, estabelece planos, metas e aspirações, constrói seus laços afetivos, exerce sua criatividade, garante sua independência e expressa sua produtividade.

Ainda, o trabalho é um importante elemento na construção da identidade pessoal [...]. O trabalho colabora para a construção do ser social, uma vez que o homem se produz e reproduz pelo trabalho [...], esta ligação entre trabalho e meio social se revela em uma relação dialética. Ao mesmo tempo em que o trabalho contribui para a formação do ser social, o social contribui para a formação do ser profissional.

Assim, pode-se observar que um envelhecimento bem-sucedido, de acordo com Tavares (2007 apud Alvarenga 2009), implica diretamente na manutenção do funcionamento (na medida do possível) das capacidades físicas e mentais, bem como no envolvimento com as atividades sociais e de relacionamento. Dessa forma, é notável que os idosos que residem nas cidades de Cachoeira e São Félix parecem não disponibilizar de muitas opções de lazer e engajamento social.

3.3.4 Trabalho e Renda

Entre os entrevistados de Cachoeira, verificou-se que boa parte das demais pessoas que vivem com o beneficiário não possuem renda. Essa informação demonstra nitidamente a dificuldade das famílias que possuem um número maior de membros, em empregar todos. Fato esse que se agrava levando em consideração às formas de ocupação relatadas daqueles que conseguem um emprego, na qual se tem que a grande maioria faz bicos, sendo um pequeno número assalariado.

Em São Félix, verifica-se que entre os seis idosos entrevistados, as demais pessoas que vivem com o beneficiário não possuem renda, sendo que em três dos domicílios, trabalha uma pessoa, e em um, trabalham três membros da família. Dentre os que trabalham 16,7% são de carteira assinada e 83,3% fazem bicos (empregos instáveis/ prestação de serviços por conta própria). Esse é outro dado preocupante, considerando que em apenas quatro dos domicílios visitados nessa cidade algum membro da família trabalha, e a maioria

possui empregos temporários, ou seja, fazem bico. Essa informação demonstra a importância do BPC para a manutenção da casa, haja vista que na maioria dos domicílios é a renda do proveniente do benefício que mantém toda a família.

As altas proporções de idosos como pessoas de referência no domicílio ou na família revelam a importância do seu papel na sociedade. Segundo a PNAD 2008, os idosos com mais de 60 anos que são pessoas de referência na família contabilizam 23,3% da população nacional, e os que possuem 65 anos ou mais chegam a 16,2%.

Quanto à renda do idoso de Cachoeira constatou-se que todos os idosos possuem a renda inferior a $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, quando contabilizada sem o benefício. Levando em conta o BPC, a renda de todos os entrevistados passa a equivaler a 1-2 salários mínimos. A renda familiar sem o benefício altera entre 32% menor que $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, 29% menor que meio salário mínimo e 39% entre 1-2 salários mínimos. Com o benefício à renda familiar alterna em 79% entre 1-2 salários mínimos e 21% entre 2-3 salários mínimos.

O idoso de São Félix apresenta renda semelhante: todos os idosos possuem uma renda inferior a $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo (sem o BPC), quando incluído à renda, a mesma sobe para 1-2 salários mínimos. A renda familiar (sem o BPC) altera entre 40% menor que $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, 40% menor que meio salário mínimo e 10% entre

1-2 salários mínimos. Com o benefício, a renda familiar alterna entre 1-2 salários mínimos.

Mesmo com a presença de outros membros da família que trabalham, a renda da família dos idosos não ultrapassa a dois salários mínimos, o que comprova a baixa empregabilidade e as difíceis condições de acesso ao trabalho. Quando se analisa o rendimento domiciliar dos idosos, para o conjunto do País, a PNAD 2008, aponta que 11% possuíam uma renda média inferior a ½ salário mínimo.

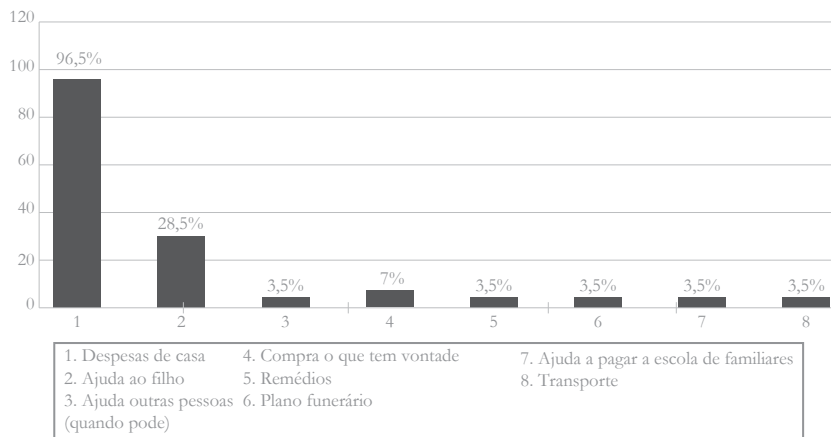
3.3.5 O BPC e o Idoso Beneficiário

Dentre as principais despesas dos idosos entrevistados de Cachoeira, destaca-se que 3,5% pagam aluguel; compram alimentos, pagam luz e gás; 97,5% pagam água; 71% gastam com medicação; 46% pagam algum tipo de transporte; 21% ainda têm despesas com lenha e 82% dos entrevistados possuem outras despesas. É importante atentar que essas despesas são liquidadas principalmente com o dinheiro do BPC (analisar o gráfico 5).

Os idosos entrevistados em São Félix informaram que têm as seguintes despesas: alimentação, água, luz e gás; quatro têm gasto com transporte; nove com medicação e oito com outros gastos. Quanto às despesas que são liquidadas somente com o dinheiro do BPC, as mesmas estão distribuídas, conforme exposto no gráfico 6.

Gráfico 5

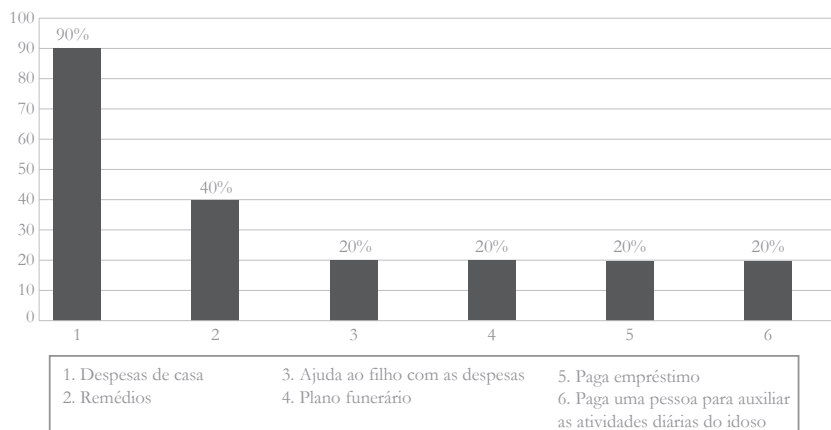
Despesas liquidadas exclusivamente com a renda do BPC pelos idosos entrevistados em Cachoeira



Fonte: Coleta direta na Cachoeira através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Gráfico 6

Despesas liquidadas exclusivamente com a renda do BPC pelos idosos entrevistados em São Félix



Fonte: Coleta direta em São Félix através de entrevistas, no período referente a fevereiro a abril de 2010.

Quanto à posse do cartão para recebimento do benefício, 79% dos beneficiários de Cachoeira informaram que estão de posse do seu cartão e os outros 21% não, sendo que entre esses últimos, o mesmo encontra-se em posse de um filho, que, segundo o relatado, retira o dinheiro e o repassa para o idoso. Em São Félix, cinco dos beneficiários estão de posse do seu cartão, cinco não, encontrando-se o mesmo em posse de um filho. Esse dado nos remete à reflexão, de que muitas vezes, os filhos ficam com a posse do cartão magnético, levando em consideração questões como a baixa escolaridade dos idosos, problemas de saúde, motivos de segurança e dificuldades para lidar com a tecnologia.

A condição de vida dos idosos em Cachoeira, antes de receber o benefício, principalmente no que tange à renda, está assim distribuída: 21,7% dos entrevistados contavam com a ajuda dos filhos; 3,5% passavam fome por não ter renda alguma; 21,7% tinham uma vida bem mais difícil; 3,5% tinham a ajuda da madrinha, 14,6% trabalhavam, mas mesmo assim a vida era mais difícil - *“passavam mais apertado”*; 7% dependiam do esposo (a); 3,5% vendiam sucata e recolhiam comida para se alimentar; 3,5% viviam de fazer bicos; 3,5% tinham a ajuda da irmã; 3,5% tomavam dinheiro emprestado, porque não tinham renda certa; 3,5% trabalhavam, mas mesmo assim dependiam do esposo (a) e 10,5% viviam da pescaria.

Os idosos entrevistados de São Félix argumentam que a vida antes de receber o benefício, principalmente no que tange à renda, estava assim distribuída: em metade dos casos, os idosos trabalhavam,

mas a vida era mais difícil, haja vista que a maioria deles, bem como seus familiares, atualmente, vivia de fazer bicos.

No que tange às mudanças ocorridas após a inclusão no benefício, dos entrevistados de Cachoeira observa-se que: 24% relatam que aumentou o poder de compra; 7,5% disseram que ficaram mais independentes; 7,5% alegam que continuaram na mesma (não mudou nada); 7,5% melhoraram, porque podem ajudar nas despesas de casa; 7,5% agora podem pagar suas contas sem atraso; 7,5% declaram que podem pagar as despesas básicas; 7,5% afirmam que possuem mais crédito; 10,5% citam que pararam de trabalhar; 3,5% não passam mais fome; 3,5% confessam que não é suficiente para os gastos básicos, mas que ajuda; 3,5% se sentem satisfeitos; 3,5% alegam que melhorou um pouquinho de vida; 3,5% afirmam que agora tem um dinheiro certo; assim como 3,5% disseram que antes não tinham dinheiro fixo e agora o têm.

Os entrevistados em São Félix apontam como mudanças ocorridas após a inclusão no benefício: pararam de trabalhar (4), ajudam nas despesas de casa (2), alimenta-se melhor (1), paga uma pessoa para lhes auxiliar nas suas atividades diárias (1) e além de parar de trabalhar, e ainda aumentar seu poder de compra (1).

Quando indagados sobre sua opinião em relação ao programa BPC em Cachoeira, 54,5% dos entrevistados consideraram-no bom; 7% disseram que ajuda muito, 14% que é ótimo, 3,5% que é pouco, 3,5% que ajuda, 3,5% estão satisfeitos, “*porque pior é sem nada*”, 7% que é muito bom, 3,5% que é maravilhoso, e 3,5% argumentam que “*o pouco com Deus é muito*”. Com relação ao BPC em São Félix, dois dos entrevistados

consideraram-no bom; dois que é ótimo; um que é bom, mas é pouco; quatro é bom/ajuda e um acredita que *“pouco ou muito, Deus ajuda”*.

Entre as possibilidades de mudanças no programa, 25% dos entrevistados em Cachoeira afirmaram que não mudariam nada, 14% aumentariam o valor, 50,5% acrescentariam o 13º salário, 7% levantaram que a possibilidade de fazer empréstimo junto ao banco ajudaria, e 3,5% gostariam que aumentasse o valor e fosse acrescentado o 13º salário. Em São Félix, dois não mudariam nada, um aumentaria o valor, cinco acrescentariam o 13º salário, um gostaria que aumentasse o valor e que fosse incorporado o 13º salário e um gostaria que aumentasse o valor e que pudesse fazer empréstimo. Entre um dos motivos apontados para o acréscimo do 13º salário está o fato de que no final do ano as mercadorias aumentam de valor, principalmente os gêneros alimentícios, além de ser natural a vontade de adquirir algo novo, seja uma vestimenta ou mesmo um móvel para a casa.

Quanto ao que há de positivo no programa, 32% dos entrevistados em Cachoeira entendem que está tudo bom, 10,5% acreditam que o programa ajuda muita gente que não tinha nada, 50,5% apontam a garantia, o fato de ser um dinheiro certo, 3,5% acreditam que *“ruim com ele, pior sem ele”* e 3,5% não informou. Já em São Félix, um acha que está tudo bom, um acredita que o programa ajuda muita gente que não tinha nada, oito apontam a garantia, o fato de ser um dinheiro certo.

Entre os itens apontados como negativos no programa, os entrevistados de Cachoeira salientaram a ausência do 13º salário (10,5%), não poder fazer empréstimo (3,5%), valor irrisório (18%) e nada de ne-

gativo (68%). Os entrevistados de São Félix apontaram o seguinte: ausência do 13º salário e o fato de não conseguirem fazer empréstimo (3), o empréstimo que o idoso fez e que está descontando (1), não há nada de negativo (5) e 1 argumentou que não entendia muito dessas coisas.

É importante ressaltar que a questão dos critérios para ter acesso ao “benefício” (renda per capita inferior a ¼ de um salário mínimo, ter 65 anos) não foram citados como algo negativo, talvez porque muitos dos beneficiários entendem esse direito como uma benevolência do Estado e não como um mecanismo de distribuição de renda ou até mesmo pelo baixo grau de escolaridade dos mesmos que os impede de fazer uma leitura mais crítica dessa situação.

Em suma, os idosos entrevistados nas duas cidades, em sua maioria, declararam um alto grau de satisfação com o BPC, sendo essa maior que as dos entrevistados do Bolsa Família. Isso se deve, ao fato do valor repassado por aquele benefício ser significativamente maior que o do último.

3.3.6 As condições Subjetivas de Saúde

As questões acerca das condições de saúde do idoso foram elaboradas, levando em consideração que a atenção à saúde é essencial a pessoa em qualquer idade, para o idoso, então, essa atenção é indispensável. Foram levantadas questões que são significativas para mensurar a qualidade de vida do idoso, bem como da sua família.

Inúmeros foram problemas de saúde apresentados pelos idosos entrevistados em Cachoeira, quais sejam: varizes (7%), pressão alta (61%), prisão de ventre (3,5%), diabetes (7%), problema de coluna (7%), problema de estômago (10,5%), problema no esôfago (3,5%), tosse (3,5%), cistos (3,5%), problema na tireoide (3,5%), depressão (3,5%), problema no coração (7%), coágulo (3,5%), derrame (3,5%) e Acidente Vascular Cerebral – AVC (3,5%).

Em São Félix, foram apontados os seguintes problemas de saúde: pressão alta (50%), dor de cabeça (10%), diabetes (20%), Acidente Vascular Cerebral – AVC (10%), problemas de estômago (10%), problemas nos ossos/ artrose (20%), problemas no coração/ infarto (10%), labirintite (10%). Uma questão a ser analisada, posteriormente, é o alto índice de pessoas com pressão alta, tanto em Cachoeira quanto em São Félix.

Dos idosos de Cachoeira, 78% fazem uso de medicação contínua. Esse dado atinge, no caso de São Félix, 90%. Mesmo a maior parte dos idosos entrevistados, tendo apontado para a existência de algum problema de saúde, percebe-se que a maioria deles tem acompanhamento médico, principalmente nas Unidades de Saúde da Família, onde fazem acompanhamento dos problemas relatados.

3.4 Considerações Finais

Os dados coletados nas cidades de Cachoeira e São Félix revelam a baixa condição de vida dos idosos entrevistados. Idosos esses

que precisam dessa renda para assegurar sua sobrevivência e a de seus familiares. Os dados apontam também que o valor do benefício repassado não é satisfatório para assegurar aos idosos uma vida digna, sendo o mesmo apenas suficiente para suprir algumas despesas básicas, ficando os mesmos à mercê de familiares ou mesmo da própria sorte. Isso revela que os rígidos critérios de elegibilidade para a concessão do BPC precisam ser revistos e ou reformulados, a fim de haja uma maior inclusão de idosos, além de um repasse baseado na situação de saúde objetiva da pessoa idosa.

Por último, os dados apontam ainda que é necessário investir em políticas públicas para melhorar a condição de vida dos idosos nas áreas de saúde, lazer, habitação e renda. O simples e rígido critério da renda para que se adquira o Benefício de Prestação Continuada, precisa ser, se não excluído do processo, no mínimo precisa ser repensado, pois condicionar ou deixar de condicionar um direito a uma determinada pessoa, usando o critério da idade ou de determinada deficiência não condiz com a garantia de um direito social no sentido amplo do termo.

Ademais, adotar um corte de pobreza extremamente rígido é fazer com que esse benefício (quase direito) chegue apenas para os mais pobres dentre os muitos pobres idosos existentes no país. Portanto, seria mais coerente redesenhar essa política pública nos moldes de uma política mais universal, capaz de atender aos idosos em situação de pobreza, adotando critérios menos rígidos de elegibilidade, tais como: renda *per capita* de um salário mínimo ao invés de $\frac{1}{4}$ do mesmo, tendo em vista que os gastos em geral tendem a aumentar na velhice, sobretudo

devido aos problemas de saúde, os quais são mais recorrentes entre os idosos do que em qualquer outro contingente populacional.

Apesar de suas fragilidades, a pesquisa realizada nos municípios de Cachoeira e São Félix, demonstra a importância do benefício para o sustento “apertado” do idoso e de seus entes, pois, do mesmo modo que a aposentadoria, o BPC aparece, para a maioria dos entrevistados, como a única fonte segura de renda. O baixo valor repassado compromete, no entanto, uma qualidade de vida digna na velhice, que requer maiores cuidados, tendo em vista o aumento com cuidados médicos, dentre eles o consumo contínuo de medicamentos, que nem sempre são fornecidos pelo sistema de saúde.

Além disso, essa renda ainda tem que ser dividida com os familiares, que, em grande parte, encontram-se sem nenhuma outra fonte de acesso à renda. Portanto, seria mais viável adotar uma renda básica universal, a qual não se limitaria somente a uma pessoa, mas seria destinada a todos os membros familiares, assegurando assim, de fato, a redução da pobreza em longo prazo e não acontecendo apenas aquilo que tem sido verificado com o Bolsa Família, isto é, a mitigação da fome.

4

Notas conclusivas

Destaca-se a importância da política de assistência social enquanto Política de Proteção Social e como tentativa de resposta às mais diversas expressões da questão social. Elas são imprescindíveis para viabilizar o acesso a determinados bens e serviços, com vistas a uma melhoria na qualidade de vida dos cidadãos.

Sem lugar a dúvidas, o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada, bem como os demais programas de transferência de renda são essenciais para a redução da fome e da pobreza no Brasil. Nesse sentido, SOARES (2006) elenca que os programas que transferiam um salário-mínimo para as famílias pobres a exemplo do BPC, produziam maior impacto na redução da pobreza, enquanto o Programa Bolsa Família, por ser um programa que transfere renda variável e abaixo do salário-mínimo, tende a ter maior impacto na redução da desigualdade dado seu caráter massivo. Ainda assim, o Bolsa Família possui uma maior visibilidade política do que o BPC, talvez isso ocorra em virtude de que, diferentemente do PBF, o BPC não é um programa de governo, e sim um benefício que foi previsto desde a Constituição de 1988 e que só foi regulamentado em 1993 após a promulgação da LOAS.

O Bolsa Família, devido a sua focalização e ao atingir muitas pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza, expressou a queda de 2,7 pontos no Índice Gini no Brasil, o que é positivo no

que se refere ao impacto na desigualdade. Em outros termos, os recursos transferidos pelos programas de transferência de renda vêm contribuindo, somado a outros fatores, para reduzir a desigualdade na distribuição de renda e conseqüentemente para a redução da pobreza. Diante disso cabe destacar as contribuições de Silva e Lima (2010, p.92) que chamam atenção para um leque de aspectos que têm apresentado efeito positivo na melhoria da condição social das pessoas pobres e/ou miseráveis do país:

São considerados, no caso brasileiro, como causas responsáveis pela melhoria social na diminuição consistente da pobreza e da desigualdade, uma combinação de fatores, com destaque à continuidade da estabilidade monetária, a maior expansão econômica e o reforço das políticas públicas, elevação real do salário-mínimo, ampliação do crédito popular e reformulação e ampliação dos programas de transferência de renda aos extratos de menor rendimento.

Apesar das conquistas no que tange à redução da pobreza, enfatiza-se que os programas de transferência de renda não são suficientes para tirar realmente as famílias beneficiárias da pobreza, havendo, na verdade, um combate à fome e não à pobreza em si. Vale ressaltar, no contexto dos programas de transferência de renda, que o Benefício de Prestação Continuada junto à Previdência Social Rural⁴⁶, mesmo atendendo a um público inferior ao do Bolsa Família, tem um volume de recursos distribuídos superior ao desse programa. Segundo dados de 2010, em números, tem-se que o BPC atendeu a mais de três

⁴⁶ Direcionados a indivíduos e não a famílias.

milhões de pessoas, com orçamento de R\$ 22,3 bilhões (0,6% do PIB) e o Bolsa Família, atendendo 12.946.313 milhões de famílias, possui um orçamento de R\$ 13,1 bilhões⁴⁷. Portanto, esses programas produzem mais impacto na redução de pobreza do Brasil, se comparados ao Bolsa Família, uma vez que, o baixo valor do benefício desse não permita a saída de um número expressivo de beneficiários da situação de indigência, sendo o mesmo responsável apenas por mitigar a fome de muitos de seus beneficiários.

Através da pesquisa realizada nas cidades de Cachoeira e São Félix – BA pode-se perceber que os programas em questão têm assegurado, de certa forma, aos beneficiários e a suas famílias uma alimentação mais adequada, mas os mesmos continuam na situação de pobreza. Lembrando que um dos objetivos do Bolsa Família é garantir uma segurança alimentar e nutricional aos beneficiários, não é possível afirmar que isso esteja ocorrendo de fato, sobretudo quando se trata do caso específico dos idosos, que além de terem gastos com alimentos específicos, têm outras despesas como o gasto com medicamentos e ainda material escolar de filhos ou netos.

Além de haver certa segurança quanto a compra de alimentos por certo período do mês, algumas outras mudanças foram relatadas pelos entrevistados após o recebimento do benefício, tais como melhores condições de moradia, principalmente no caso do BPC, em que o repasse mensal é de um salário mínimo e portanto proporciona

⁴⁷ Dados extraídos do site do Ministério de Desenvolvimento Social: <http://www.msd.gov.br>, acesso em 03 de março de 2011.

maiores possibilidades de mudança relacionada a questões de infraestrutura. Ademais, é válido destacar que as necessidades da população em questão superam as necessidades meramente fisiológicas. Nesse sentido, BEAUVOIR (1990:15) argumenta que:

A velhice acarreta, ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em seu estado natural; na sua velhice, como em qualquer outra idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence.

Outra questão evidenciada, através da aplicação das entrevistas, diz respeito ao acesso dos idosos e de seus familiares a serviços de educação, haja vista que a maioria dos filhos e netos que moram com eles estão devidamente matriculados na escola. Além do acesso aos serviços de saúde: visita periódica dos agentes de saúde, consultas aos médicos nos postos, além de receberem os medicamentos periodicamente⁴⁸. Percebeu-se também o aumento do poder de compra que essas pessoas passaram a ter após o recebimento do benefício, uma vez que os comerciantes dão credibilidade a estes por saber que eles têm o dinheiro certo no final do mês.

Como todo programa, o Bolsa Família apresenta alguns problemas estruturais relevantes, dentre eles, destaca-se: a adoção do cri-

⁴⁸ Essas que também são condicionalidades postas pelo Programa Bolsa Família.

tério somente da renda *per capita* para a definição dos pobres e extremamente pobres para serem beneficiários; o valor repassado do benefício é baixo para gerar impactos positivos para a passagem da linha da pobreza; necessita-se de uma política macroeconômica que garanta um crescimento econômico sustentável e uma distribuição de renda mais equitativa⁴⁹. Ademais, o programa, segundo seu desenho, deveria dar condições de independência aos beneficiários, através da oportunidade de autonomização aos beneficiários, o que não tem ocorrido. Há que se mencionar ainda o problema da focalização na população-alvo, ou seja, apesar de estar direcionado para os segmentos populacionais considerados vulneráveis na sociedade, não tem coberto esse público no seu todo, haja vista a grande lista de pessoas que não têm sido atendidas pelo programa, mesmo atendendo aos critérios de elegibilidade. Além das condicionalidades exigidas.

Também o BPC apresenta problema de condicionalidades, porém a comprovação da baixa renda figura, talvez, como o maior impasse, para que o benefício adquira um caráter mais generoso e possa ter uma cobertura maior. Tanto o idoso quanto o deficiente precisam comprovar renda *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ de um salário mínimo, o que implica dizer, com base no salário vigente a partir de 2012 (R\$ 622,00), que os membros da família do beneficiário não podem ter renda individual superior a R\$ 155,50, o que equivale basicamente a R\$ 5,18 por dia. Supõem-se, portanto, que as famílias, cujos seus membros gastam

⁴⁹ Segundo Silva e Lima (2010, p. 105).

individualmente mais que R\$ 5,18 diariamente, não são, pois, “merecedoras” do benefício, haja vista a sua melhor condição de miserabilidade.

O Programa Bolsa Família ainda apresenta outros déficits, uma vez que tem contribuído somente para mitigar a fome e não tem implicado num alívio imediato e em longo prazo da pobreza. Longo é o caminho a ser percorrido para que haja de fato uma redução da pobreza e uma melhoria da condição social daqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade. No caso específico, os idosos pobres ou em situação de pobreza. Portanto, nesse caso, seria mais impactante um programa de renda mínima universal, visto que o orçamento do Bolsa Família ainda cobre uma parcela muito pequena da população, sendo necessário, num país com alta concentração de renda como o Brasil, pensar e adotar mecanismos de redistribuição e não apenas de distribuição de renda. Assim, seria mais viável adotar uma renda básica universal, a qual não se limitaria somente a uma pessoa, mas a todos os membros familiares.

Fundamenta-se também a necessidade de uma rede de proteção social que não considere apenas a situação de miséria e de fome da população, mas que assegure serviços sociais de qualidade na área da educação, saúde, cultura e lazer, visto que a pessoa idosa necessita desses serviços, para que as mesmas possam desfrutar de uma vida mais ativa e com maior qualidade de vida.

Por fim, cabe ressaltar que apesar dos limites destacados, tanto no que se refere ao Bolsa Família quanto ao BPC, esses programas são percebidos pelos entrevistados, em ambas as cidades, como algo positivo para suas vidas.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Líria Núbia. KIYAN, Luciana. BITENCOURT, Bianca. WANDERLEY, Kátia da Silva. **Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso.** In: Ver. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(4):796-802.

BATISTA Anália Soria; JACCOUD, Luciana; et al. **“Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil.”** In: Série Seguridade Social. Brasília, abril de 2009.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **“Política Social: fundamentos e história”.** 5. ed. v. 2. São Paulo: Cortez, 2008.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice.** Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1990.

BOSCHETTI, Ivanete. SALVADOR, Evilásio. **“Orçamento da seguridade social e política econômica: perversa alquimia”.** In: Serviço Social & Sociedade, nº 87 – Ano XXVI. São Paulo: Cortez, especial, 2006, p. 25-57.

BRASIL. **“Estatuto do Idoso”.** Redação final do Projeto de Lei da Câmara nº 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na Casa de origem).

BRASIL. **Política Nacional do Idoso.** Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006.

BRASIL. **Decreto nº 5. 209, de 17 de setembro de 2004. Regulamento a lei nº 10. 876 de 9 de Janeiro de 2004** que cria o Programa Bolsa Família e dá outras providencias. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentosocial.rp.gov.br>> Acesso em 14 de novembro de 2009.

BRASIL. **Lei nº 10. 836, de 09 de Janeiro de 2004.** Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providencias. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentosocial.rp.gov.br>>, acesso em 14 de novembro de 2009.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providencias. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>, acesso em 19 de novembro de 2009.

BOBBIO, N. **A Era dos Direitos.** Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campos, 1992.

BRITO, Silvia Jeni Luís Pereira de. **O acesso ao Benefício de Prestação Continuada no município de Campinas (SP) – desafio para sua consolidação como direito socioassistencial.** Dissertação (mestrado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Programa de Estudos Pós- Graduação em Serviço Social, 2009.

CAMARANO, Ana Amélia. **“Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica”.** Texto para discussão nº 858. IPEA. Rio de Janeiro, janeiro de 2002.

CAMARANO, Ana Amélia e EL GHAOURI, Solange Kanso. (1999) **Idosos brasileiros: que dependência é essa?** In: CAMARANO (org). Muito Além dos 60: os novos idosos brasileiros, IPEA, Rio de Janeiro, (1999), pp.281-306.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza (2002). **Envelhecimento, Condições de Vida e Política Previdenciária: Como Ficam as Mulheres?** IPEA. Texto para Discussão n° 883. Rio de Janeiro, Brasil.

DAHMER PEREIRA, Larissa . **Políticas Públicas de Assistência Social brasileira: avanços, limites e desafios.** Lisboa, 2006 (Texto publicado na página virtual do Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social).

DEBERT, Guita Grin. SIMÕES, Júlio Assis. Envelhecimento e velhice na família contemporânea. In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia** – 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

DIAS, Viviane Kawano; SCHWARTZ, Gisele Maria. “O lazer na perspectiva do indivíduo idoso”. In: Revista Digital - Buenos Aires, ano 10, n. 87, agosto de 2005. Extraída do site: <http://www.efdeportes.com/>, acesso em 10 de julho de 2010.

FILHO, Wilson Jacob. **Envelhecimento: conceitos e preconceitos.** Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/pforum/eqvspp5.htm>. Acesso em 10 de março de 2009 às 15:05.
GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. 8. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, Ana Lígia. **“O benefício de prestação continuada: uma trajetória de retrocessos e limites”.** In: Serviço Social e Sociedade, Ano XXII, novembro, 2001.

IBGE, **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Estudos e Pesquisas – Informações Demográficas e Socioeconômicas. 2009

LAVINAS, Lena. “**Gasto social no Brasil: programas de transferência de renda versus investimento social**”. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, 12(6):1463-1476, 2007.

MARQUES, Rosa Maria; MENDES, Áquilas. “**Servindo a dois senhores: as políticas sociais no governo Lula**”. Ver. *Katálysis*. Florianópolis. v.10. n.1.p.15-23. jan/jun. 2007.

MESQUITA, Camile Sahb. “**O programa bolsa família: uma análise de seu impacto e significado social**.” Dissertação (mestrado), Universidade de Brasília, Programa de Pós- Graduação em Política Social, março, 2007.

NETTO, José Paulo. Palestra. Anais da II Conferência Nacional de Assistência Social, trecho disponível em um texto produzido para a Capacitação Regional de Conselheiros Estaduais e Municipais de Assistência Social em Agosto/1997.

PAUGAM, Serge. “**Fragilização e ruptura dos vínculos sociais: Uma dimensão essencial do processo de desqualificação social**”. In: *Serviço Social e Sociedade*, nº 60, Ano XX, Julho de 1999.

PENALVA, Janaína; DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. **O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal**. *Revista Sociedade e Estado*. vol.25. n.1. janeiro/abril 2010.

PEREIRA, Potyara. A. “**A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State: a articulação da assistência social**”. I: *Revista Serviço Social e Sociedade*. n.56, São Paulo: Cortez, 1998.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. “**Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira**.” Rio de Janeiro: Ed. Campos, 1979.
SCHONS, Selma Maria. “**Assistência Social entre a ordem e a ‘des-ordem’**”. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **“A política pública de renda mínima no Brasil: perfil e tendências”**. São Luis, 2002.

_____. **“A trajetória dos programas de transferência de renda e seus desafios atuais: articulação com políticas estruturantes e unificação”**. Pensar BH/Política Social. p.27-30. abril/jun. 2006.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; LIMA, Valéria Ferreira Santos de Almada. **“Avaliando o Bolsa Família: unificação, focalização e impactos”**. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo Di. **“A política social brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda”**. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. **“Proteção Social de Cidadania: Inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal”**. Aldaíza Sposati, (org.) – São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria Teixeira. **“Os direitos (dos desassistidos) sociais”**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SUARÉZ, Mireya; LIBARDONI, Marlene. **“O impacto do Programa Bolsa Família: mudanças e continuidades na condição social das mulheres”**. In: Avaliação de políticas e programas do MDS – resultados. Brasília, DF: MDS; SAGI, 2007, p.119-204

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e Trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São PAULO: Cortez, 2008.

Texto produzido para a Capacitação Regional de Conselheiros Estaduais e Municipais de Assistência Social. “**Histórico da Política de Assistência Social**”. Agosto de 2000.

TORRES, Julio Cesar. “**O SUAS e a universalização da renda social mínima no Brasil**”. In: Serviço Social e Sociedade, n.92, ano XXVIII, novembro, 2007.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luís Otávio. “**Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988**”. In: Ciência e Saúde Coletiva, 14(3):731-741.2009.

WEISSHEIMER, Marco Aurélio. “**Bolsa Família: avanços, limites e possibilidades do programa que está transformando a vida de milhões de famílias no Brasil**”. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2006.

ZIMMERMANN, Clóvis Roberto. “**Implementação do direito humano à alimentação adequada: do Bolsa Família à Renda Básica de Cidadania**”. Rede de Informação e Ação pelo Direito a se Alimentar (FIAN Brasil). Direito humano à alimentação adequada no Brasil: informe 2006. Passo fundo: IFIBE, 2007. p.29-51.

_____. “Combate à Fome e o Direito Humano à Alimentação no Brasil: **O Programa Fome Zero do Governo LULA**”. Da Fian Brasil. Passo Fundo. Passografia, 2004.

Formato: 14 x 21 cm
Mancha: 11,3 x 15,7 cm
Tipologia: Garamond (miolo)
Times e Arial (capa)
Papel: Pólen 80 g/m² (miolo)
Cartão Supremo 250g/m² (capa)

Gráfica: Imprima Soluções Gráficas Ltda.
Tiragem: 500 exemplares

É sabido que a sociedade brasileira vem passando por um acelerado processo de envelhecimento. Essa mudança demográfica exige do Estado a oferta de serviços e benefícios sociais, direcionados para esse segmento populacional e que sejam capazes de lhes assegurar direitos básicos e fundamentais nas áreas da saúde, transporte, lazer, assistência, dentre outros. O presente livro visa fazer uma análise da assistência social, enquanto política pública, destacando dois programas de transferência de renda, a saber: o benefício de prestação continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF).

